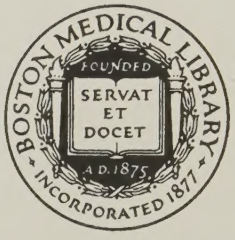
COUNTWAY LIBRARY
HC 543W U

BOSTON
MEDICAL LIBRARY



IN THE
Francis A. Countway
Library of Medicine
BOSTON

Boston, 1891

DIE

NEURASTHENIE

(NERVENSCHWÄCHE)

IHR WESEN, IHRE BEDEUTUNG UND BEHANDLUNG

VOM

ANATOMISCH-PHYSIOLOGISCHEN STANDPUNKTE

FÜR

AERZTE UND STUDIRENDE

BEARBEITET

VON

BOSTON MEDICAL LIBRARY
IN THE
FRANCIS A. COUNTWAY
LIBRARY OF MEDICINE

DR. RUDOLF ARNDT,
PROFESSOR DER PSYCHIATRIE UND DIRECTOR DER PSYCHIATRISCHEN KLINIK AN DER UNIVERSITÄT GREIFSWALD.

WIEN UND LEIPZIG.
URBAN & SCHWARZENBERG.
1885.

BOSTON MEDICAL LIBRARY
IN THE
FRANCIS A. COUNTWAY
LIBRARY OF MEDICINE

Alle Rechte vorbehalten.

19
F
99

Vorrede.

Jede Zeit hat, wie ihre sonstigen Moden, so auch ihre Modekrankheiten. Unter den modernsten dieser letzteren begegnen wir mit am häufigsten der Neurasthenie, Nervosität, Nervenschwäche, einer Affection, über welche Jung und Alt Klage führt und sich oft recht unglücklich und elend fühlt, ohne gerade krank in des Wortes gebräuchlichem Sinne zu sein.

Vorliegendes Buch hat zur Aufgabe, die Natur und das Wesen dieser Affection, über welche die Ansichten vielfach noch recht ungeklärt sind und weit auseinander gehen, zur Darstellung zu bringen und mit Vorschlägen zu ihrer Abhilfe zu versehen. Dabei soll es zeigen, wie man überhaupt die pathologischen Lebenserscheinungen, von deren richtigen Würdigung allein ihre rationelle Behandlung abhängt, noch von einem ganz anderen Gesichtspunkte aus betrachten kann, als das üblich ist, und wie man unter Umständen sie geradezu von diesem aus betrachten muss, will man einen Einblick in ihre wahren Ursachen erhalten, sowie die

Verhältnisse, aus denen sie entspringen und den Zusammenhang, in welchem sie zu einander stehen, gehörig erkennen und schätzen.

Das Nervenerregungs-, gewöhnlich Zuckungsgesetz genannt, das sämmtliche Lebenserscheinungen der höheren animalen Welt beherrscht, ja in seiner Wesenheit für die ganze organische Welt Geltung hat, selbst da, wo wir bisher noch keine Nerven kennen gelernt haben; dieses Nervenerregungs- oder Zuckungsgesetz ist wieder wie in meinem Lehrbuche der Psychiatrie zum Ausgangspunkte, beziehungsweise Fundamente der Darstellung gemacht und dabei der durch Beobachtung und Experiment gewonnenen Erfahrung Rechnung getragen worden, dass alle Lebenserscheinungen als Ausdruck entsprechender Körperfunctionen nur nach den fünf oder sechs Kategorien des normalen, des normal und des krankhaft gesteigerten, des verminderten, des aufgehobenen und endlich des in ganz andere Bahnen gelenkten, des andersartigen, fremdartigen Geschehens vor sich gehen können. Die Euergasien, die Oxy- und Hyperergasien, die Hyp- und Anergasien, sowie endlich die Parergasien in ihren mannigfaltigen Erscheinungsweisen sind deshalb vornehmlich berücksichtigt und demgemäss gegebenen Ortes die entsprechende Terminologie gebraucht worden. Das Buch hat aus diesem Grunde vielleicht etwas für den ersten Augenblick Fremdartiges, von dem Herkömmlichen sich Entfernendes erhalten. Allein wenn man dadurch sich nicht abhalten lässt, ihm etwas mehr Aufmerksamkeit zu schenken, dürfte sich doch bald herausstellen, dass dadurch nur gewonnen worden ist. Die gebrauchte Terminologie lehnt sich ganz und gar an die herkömmliche an, hat aber vor ihr die Einfachheit und Einheit des Principes voraus, indem sie ganz und gar der Einfachheit und Einheit der natürlichen Vor-

gänge entspricht, welche durch sie bezeichnet werden sollen. Sie ist somit eine wirklich wissenschaftliche, was man von der üblichen nicht oder nur zu einem sehr kleinen Theile sagen kann, der übrigens als Vorbild gedient hat und in die neu angewandte aufgenommen worden ist, wie z. B. die Ausdrücke Hyperästhesie, Hyp-, An- und Parästhesie lehren.

Im Uebrigen, wer den Werth eines Buches blos nach der Menge neuer, d. h. bisher unbekannter Thatsachen beurtheilt, welche es bringt, dürfte den des vorliegenden nicht hoch anschlagen. Denn davon enthält es nur sehr wenig. Ich habe nie einen Ruhm darin gesetzt, Entdeckungen zu machen, und habe bei meinen Forschungen nie die Absicht verfolgt, zu untersuchen, ob der Himmel überall blau sei, noch es als eine Errungenschaft für unser Wissen betrachtet, zu erfahren, dass er hie und da in der Intensität seiner Bläue wechselt; aber ich habe immer gestrebt, Einsicht in das Wesen der uns bekannten Dinge und Thatsachen zu erhalten, die sie verbindende Einheit, das sie beherrschende Gesetz kennen zu lernen, und wem daran mit gelegen ist, dem dürfte das Buch doch gar Manches bringen, was noch nicht gerade Gemeingut Aller geworden ist.

Der Standpunkt, von dem aus man einen Gegenstand betrachten kann, ist sehr verschieden. Der, von welchem man gegenwärtig die Störungen der Lebensvorgänge aus zu betrachten pflegt, ist der der pathologischen Anatomie. Ich kann denselben nicht für einen durchweg gut gewählten anerkennen und stütze mich dabei auf die Autorität niemand Geringeres, als des gegenwärtigen Altmeisters der pathologischen Anatomie selbst, des von mir hochverehrten Herrn Virchow, der wiederholt sich dahin geäussert hat, dass die pathologischen oder pathophysiologischen Erscheinungen

keinesweges immer den greifbaren pathologisch-anatomischen Veränderungen, wenigstens der Zeit nach, entsprechen. Sie gehen ihnen vielmehr häufig voraus, wie bei der Pneumonie oder folgen ihnen auch nach, wie bei der Diphtherie. Sollte deshalb hier und da von vornherein der Standpunkt, den ich bei Abfassung des Buches eingenommen habe, unberechtigt und tadelnswerth erscheinen, so mag dieses zur Erklärung dienen.

Greifswald, 18. April 1885.

Rudolf Arndt.

Inhalt.

Seite

Erstes Capitel. Historisch-kritische Vorbemerkungen 1

Zweites Capitel. Verbreitung und Wesen der Neurasthenie 20

Drittes Capitel. Symptome der Neurasthenie 40

Viertes Capitel. Ursachen der Neurasthenie 107

Fünftes Capitel. Verlauf der Neurasthenie 133

Sechstes Capitel. Behandlung der Neurasthenie 209

Erstes Capitel.

Historisch-kritische Vorbemerkungen.

Es sind jetzt etwa fünf Jahre her, dass der amerikanische Arzt *George Beard* unter dem Namen Neurasthenie dem grösseren ärztlichen Publikum einen Krankheitszustand näher zu führen sich bemühte, der unter mannigfachen Bezeichnungen, bei uns in Deutschland insbesondere als Nervenschwäche, Nervosität zwar längst bekannt war, aber wenig oder gar nicht gewürdigt wurde.

George Beard und die Neurasthenie.

Das Bemühen *Beard's* war von ausserordentlichem Erfolge gekrönt. Sein Buch erlebte in kurzer Zeit eine Reihe von Auflagen und sein Name, mehr noch der des von ihm behandelten Gegenstandes, der Neurasthenie, ist jetzt weit über die ärztlichen Kreise hinaus in aller Welt Munde. Neurasthenie, hier, Neurasthenie dort, Neuarasthenie aller Wege! Ganz verschiedenartige Dinge werden zusammengeworfen, sehr gleichgiltige Vorgänge mit sehr bedenklichen durcheinander in ein und denselben Topf geworfen, und in Folge dessen durch ein häufig unangebrachtes Verfahren nur geschadet. Der Grund hiervon ist, dass *Beard*, in einer Art naturhistorischer Speciesskrämerei befangen, die Neurasthenie als eine besondere Krankheit, eine neuentdeckte Krankheitsspecies, darstellte, gleichwerthig der Hysterie, der Epilepsie, der Chorea, der Katalepsie, dem Heufieber, gewissen Psychosen, der Trunksucht u. s. w., mit denen allen sie indessen nicht mehr zu thun habe, als diese selbst unter einander, und von denen sie daher auch durch eine, wenn nicht gerade tiefe und breite, so doch immerhin nicht leicht überschrittene Kluft getrennt sei.

Beard definirt die Neurasthenie als eine functionelle Nervenkrankheit, d. h. eine nur aus Functionsstörungen des Nervensystems gebildete Krankheit ohne jedes eigentliche, entsprechende materielle Substrat. Sie sei lediglich der Ausfluss einer Schwäche des Nervensystemes ohne alle nachweisbaren sogenannten organischen Veränderungen in demselben. Sie sei eine blosse abwegige Lebenserscheinung des

Beard's Definition der Neurasthenie.

Nervensystemes, eine Neurose, wegen ihrer Häufigkeit und Ausbreitung gewissermassen der König der Neurosen, und als solche so scharf getrennt von den in materiellen Veränderungen bestehenden sogenannten organischen Nervenkrankheiten, dass ihr Vorhandensein diese mit grosser Bestimmtheit ausschliessen. Neurastheniker haben eine gewisse Gewähr, organischen Nervenkrankheiten nicht zu verfallen, wie sie überhaupt eine Gewähr haben, nicht leicht schwerer zu erkranken und damit ein höheres Alter zu erreichen. Die Neurasthenie sei eine Krankheit, die das Leben kaum bedrohe, die im Gegentheil, gerade so wie einige andere Neurosen wegen der Symptome, welche sich auf Grund ihrer leicht und lebhaft entwickeln, eher dazu beizutragen vermöge das Leben zu verlängern und den Körper gegen fieberhafte und entzündliche Krankheiten zu schützen. Allein diese Symptome eben und die Summe der Beschwerden und Qualen, welche sie verursachen, seien ganz ungeheuer und manche derselben schlimmer als mancher Tod.

Kritik der Bear d'schen Ansichten über Neurasthenie.

Vieles von diesem hat nun wohl seine unzweifelhafte Richtigkeit; vieles davon ist aber auch ebenso unrichtig, ja geradezu falsch. Die Neurasthenie ist weder eine Krankheit sui generis, noch ist sie an und für sich eine Krankheit überhaupt. Wie alle functionellen Krankheiten, also alle Functionsstörungen und. aus blossen Functionsstörungen sich zusammensetzenden Krankheitsbilder ist sie lediglich ein

Unsere Definition der Neurasthenie.

Symptom, ein Symptomencomplex krankhafter Vorgänge, krankhafter Zustände, eigentlicher Krankheiten, also Symptom lebendiger Processe oder auch des Lebens überhaupt in veränderter, in abwegiger, in mehr oder minder fremdartiger Form. Nicht der Schmerz, welcher die Neuralgie ausmacht, ist gegebenen Falles die bezügliche Krankheit; sondern der anomale Process, der sich in der Nervensubstanz vollzieht, der anomale Stoffwechsel, welcher in ihr Platz gegriffen hat, die chemischen, die anatomischen Veränderungen, welche er erfahren hat, und durch die der Schmerz erst verursacht wird. Diese bilden die fragliche Krankheit, das ist die fragliche Krankheit. Ebenso ist nicht der jeweilige Muskelkrampf, die jeweilige Muskellähmung die wirkliche Krankheit, um welche es sich gerade handelt; sondern wieder sind es die abnormen Ernährungsvorgänge, welche in den entsprechenden Nervengebieten zur Entwicklung gelangt sind. Dasselbe gilt von einer Reihe krankhafter Ekkrisien, wie von entsprechenden trophischen und plastischen Vorgängen, z. B. dem Diabetes, Ptyalismus, den Dyshidrosien, gewissen Formen der progressiven Muskelatrophie, der Polysarkie u. s. w. Für den Laien ist freilich der Gesichtsschmerz, der Hüftschmerz, der Gesichtskrampf, der Wadenkrampf als solcher das Massgebende und daher das Krankhafte oder Kranke und damit denn auch wieder die Krankheit selbst, die ihn plagt. Nicht anders urtheilt er auch über

Die anatomische Veränderung in der Nervensubstanz, nicht die Functionsstörung bildet die Krankheit.

die Harnruhr, den Speichelfluss, das übermässige Schwitzen einzelner Theile, das Nichtschwitzen anderer, die Absonderung übelriechender Schweisse an dritten. Er kennt die Verhältnisse nicht, die da obwalten und sich geltend machen, und je verdeckter diese noch dazu liegen, um so mehr ist er geneigt, das, was als solches am meisten in die Augen springt, auch als das eigentlich Abwegige, und deshalb auch die krankhafte Function schon für die wirkliche Krankheit zu nehmen. Der progressive Muskelschwund als solcher, die übermässige Fettablagerung als solche sind ihm darum denn auch geradeso wie noch eine grosse Menge anderer einschlägiger Erscheinungen, z. B. das vorzeitige Ausfallen der Haare und Zähne, die Ansammlung von Blutwasser in den verschiedenen Häuten und Höhlen des Körpers, ebenso viele Krankheiten sui generis; während sie doch nur die Symptome der Einstellung ganz bestimmter Functionen des Nervensystemes sind in Folge anomaler Stoffwechselsvorgänge, welche sich in diesem ausgebildet haben.

Der Arzt indessen sollte sich heutigen Tages wenigstens, wo mit den übrigen Naturwissenschaften Anatomie und Physiologie, und das normale wie pathologische, so weit vorgearbeitet haben, dass man die Bedingungen des Zustandekommens der Erscheinungen im Allgemeinen kennt, nicht mehr zu gleichen oder auch nur ähnlichen Auffassungen hinreissen lassen. Ihm muss gegenwärtig sein, dass es keine Functionsveränderung, keine Functionsstörung geben könne, ohne dass der Functionsträger selbst in seinem Bestande Veränderungen oder Störungen erfahren hat. Niemand glaubt, dass eine Uhr schlecht gehen könne, ohne dass sie in ihren Theilen schlecht geworden sei, dass ihre Feder an Spannung nachgelassen, ihr Räderwerk sich ausgeschliffen, die Zeit Schmutz in ihr abgelagert habe. Niemand glaubt, dass eine Dampfmaschine ihre Dienste versagen könne, ohne dass sie in ihren Bestandtheilen eine Beschädigung erfahren habe. Wenn das elektrische Licht auffallende Schwankungen zeigt, wenn der Elektromagnet nicht mit gewohnter Kraft das bekannte Stück Eisen anzieht, der Galvanokauter nicht stark und dauernd genug erglüht, so sucht Jedweder die Ursache davon in den bezüglichen Apparaten, in der jeweiligen Maschine und den Leitungsdrähten; denn ein Jeder weiss, dass die fraglichen Unregelmässigkeiten im Functioniren der betreffenden Maschinen allein ihren Grund in diesen selbst, in der mangelhaften oder unzweckmässigen Anordnung ihrer Theile, in der fehlerhaften Zusammensetzung der Stoffe hat, aus welchen diese letzteren bestehen. Dieselben können zunächst sehr geringfügig sein, sich auch bei der sorgfältigsten Untersuchung der Wahrnehmung entziehen; aber vorhanden sind sie, und allmälig pflegen sie sich immer mehr und immer deutlicher herauszustellen, nicht selten, wie männiglich bekannt

Keine Functionsstörung ohne Aenderung des Functionsträgers.

ist, zuletzt in einer Grösse und Umfänglichkeit, dass sie nicht mehr zu repariren sind. Die bezüglichen Werke und Maschinen müssen als unbrauchbar bei Seite gestellt, als altes Eisen behandelt werden; es sei denn, man nimmt die Gefahr in den Kauf, dass die betreffenden Maschinen sich selbst zu Grunde richten und, sind sie gross genug, dabei unsägliches Unglück verbreiten. Die Kesselexplosionen, die Entgleisungen der Eisenbahnzüge, der Untergang alter Dampfschiffe, deren Maschinen nicht mehr dem Wogendrange gewachsen waren, liefern dafür hinlängliche Beispiele. Es gibt eben, soweit Erfahrung und Wissenschaft reichen, soweit Beobachtung und Experiment zusammen mathematischer Berechnung haben feststellen lassen, keine Functionsveränderung, keine Functionsstörung, ohne dass der Functionsträger selbst eine Veränderung, eine Störung in seinem Bestande erlitten hätte.

Jeder Organismus eine Maschine.

Jeder Organismus ist aber eine Maschine, und zwar im gebräuchlichsten Sinne des Wortes; nur dass das Material, aus welchem sie gefertigt ist, ein ganz besonderes, vom gewöhnlichen sich wesentlich unterscheidendes ist. Es besitzt die Fähigkeit, sich durch sich selbst zu vermehren und zu gestalten, zu wachsen und bestimmte Formen einzugehen. Es befolgt aber dabei strengstens die Gesetze der Mechanik, fügt und gliedert sich deshalb auch eben zu einer Maschine und beweist dadurch, wie himmelweit verschieden es auch von dem gewöhnlichen Maschinenmaterial zu sein scheint, dennoch seine Zusammengehörigkeit mit diesem. Was für die gewöhnlichen Maschinen die Kräfte des Menschen, das sind für die Organismen und damit auch wieder für den Menschen die Kräfte der ganzen Natur. Sie fügen das vorhandene Material nach den Formen der Bewegung, die sie selbst in einem gegebenen Materiale darstellen, und die Umwandlungen, die sie dadurch in jenem erfahren, bilden den Inhalt und das Wesen der Functionen derselben, mit anderen Worten, der Maschinen, die aus jenem Gefüge entstanden. Wie alle Functionsstörungen thatsächlich nur der Ausdruck einer Störung sind, die der Functionsträger erlitten hat, so sind auch die functionellen Krankheiten nur der Ausdruck, d. h. die Symptome der Erkrankung des jeweiligen Organismus, und zwar zunächst desjenigen Organes, von welchem die bezüglichen Functionen direct abhängen, im Uebrigen aber auch jedwedes anderen, das mit diesem letzteren in irgend einem näheren Zusammenhange steht. Von functionellen Krankheiten überhaupt und nun gar erst als Gegensatz zu organischen Krankheiten zu reden, ist unwissenschaftlich, ist laienhaft. Alle Krankheiten sind organische, und die, welche man als functionelle bezeichnet, beruhen nur auf so feinen Veränderungen der kleinsten Theile der Organe, dass diese als Ganze, zumal bei oberflächlicher Betrachtung, nicht verändert erscheinen.

Sogenannte functionelle Krankheiten nicht Gegensatz, sondern blosser Ausdruck organischer Erkrankungen.

Alle Krankheiten sind organische.

Auch eine eingehendere Untersuchung, wenn die angewandten Mittel nicht genügend sind, lässt häufig noch in Stich. Selbst das Mikroskop mit mittelstarker Vergrösserung gibt in der Regel noch keinen Aufschluss; erst bei starken Vergrösserungen, solchen von mehr als 1000 Mal, kommt man, und zwar auch nur dann und wann zum Ziel. Aber wie selten das auch sein mag, die betreffenden Fälle beweisen den Zusammenhang der jeweiligen Functionsstörungen mit organischen Veränderungen und damit denn auch wieder mit organischen Krankheiten überhaupt. Die sogenannten functionellen Krankheiten sind oft nur die ersten Anzeichen dieser letzteren, und wie sehr hinsichtlich der Neurasthenie das von *Beard* und seinen Nachfolgern auch bestritten sein mag, die Erfahrung beweist das Gegentheil alltäglich. Unter der Neurasthenie und ihren Qualen verbirgt sich der Anfang manches schweren hoffnungslosen Leidens und das nicht blos des Nervensystemes, sondern noch so manchen anderen Organes.

Neurasthenie oft nur Anfang mannigfacher schwerer Leiden.

Freilich muss das Nervensystem in einer eigenen, von der gewöhnlichen mehr oder minder abweichenden Verfassung sich befinden, soll es namentlich unter den zuletzt gedachten Verhältnissen so abwegig functioniren, dass dadurch die wahre Krankheit, beziehungsweise Krankheitsursache verdeckt und eine blosse Nervenkrankheit vorgetäuscht wird. Es muss abnorm erregbar und zugleich abnorm erschöpfbar sein, was übrigens beides immer Hand in Hand geht; es muss damit die Widerstandslosigkeit und Schwäche besitzen, in Folge deren es kurzweg als schwach und sein Besitzer als nervenschwach, sowie der Zustand, den er äussert, als Nervenschwäche, d. i. eben Neurasthenie, bezeichnet wird.

Neurasthenie gleich Nervenschwäche.

Die Ausdrücke nervenschwach und Nervenschwäche sind noch sehr jugendlichen Alters. Der Ausdruck Nervenschwäche rührt von *Thümmel* her und ist zuerst in seiner Reise in das mittägige Frankreich gebraucht worden. Sodann hat sich seiner *Boerne* bedient. Aus derselben Zeit stammt auch der Ausdruck Nervenschwächling, den *Jean Paul* in seinem Hesperus zuerst in Anwendung gebracht hat. Der Ausdruck nervenschwach ist aber noch viel späteren Ursprungs. Er stammt erst aus dem zweiten Viertel dieses Jahrhunderts und hat nachweislich *Heine* zum Vater. In einer noch späteren Zeit entstanden dann die entsprechenden Ausdrücke nervös und Nervösität oder Nervosität, indem der erstere einfach aus dem Französischen übernommen, der letztere aber danach aus diesem latinisirt wurde.

Ursprung der Ausdrücke Nervenschwäche, nervenschwach etc.

Das französische nerveux, nerveuse, wie das englische nervous sind zwar sehr alte Wörter, allein ihre ursprüngliche und eigentliche Bedeutung bis auf den heutigen Tag ist die des deutschen nervig, daher so viel wie stark und kräftig.

Die nebenher gehende Bedeutung des Schwächlichen, Widerstandslosen, Reizbaren hat das französische Wort erst Ende des vorigen Jahrhunderts durch einige medicinische Schriftsteller erhalten, und wahrscheinlich hat *Thümmel* danach erst seine Nervenschwäche gebildet; das englische Wort aber hat diese Bedeutung erst im Laufe des gegenwärtigen Jahrhunderts und allem Anscheine nach erst im zweiten Viertel desselben bekommen. Erst danach sind auch Ausdrücke, wie Nervous debility, Weakness of the nerves, Nervousness u. a. m. entstanden. Erst in der allerneuesten Zeit bedienen sich die Franzosen des Ausdruckes Nervosité. Derselbe ist offenbar aus dem verdeutschten Nervosität gebildet und so gewissermassen auch erst aus dem Deutschen in das Französische übernommen worden; bis dahin waren dafür, und das auch nur seit Ende des vorigen Jahrhunderts, Cachexie oder Diathèse nerveuse, Marasme oder Etat nerveux, Névropathie, Névrospamie und seit 1860, durch *Bouchut* eingeführt, Nervosisme im Gebrauch, aus welchem letzteren mit wenig sprachlichem Geschmack bei uns in Deutschland dann Nervosismus gemacht worden ist.

Neurasthenie seit Alters, doch unter anderem Namen bekannt.

Dessenungeachtet darf man doch nicht etwa glauben, dass die Zustände, welche diesen Bezeichnungen zu Grunde liegen, auch so jungen Ursprungs sind, wie diese selbst, und wie so ganz allgemein nicht blos von Laien, sondern auch von Aerzten angenommen wird. Sie sind von Alters her bekannt, haben von Zeit zu Zeit eine Art epidemischer Ausbreitung erfahren, haben alsdann mit zur Umgestaltung der gegebenen menschlichen Verhältnisse und damit wieder der ganzen augenblicklichen Weltlage beigetragen, haben so wesentlich den Lauf der Geschichte beeinflusst, sind aber nicht oft als das, was sie eigentlich sind, erkannt, noch in der ihnen gebührenden Weise gewürdigt worden. Je nach der Art, wie sie sich äusserten, belegte man sie mit den mannigfaltigsten Namen, die wenig oder gar nichts mit denen, welche ihnen die Neuzeit gegeben, gemein haben, und auf alles Andere eher als auf die Natur ihres Wesens hindeuten. Man bezeichnete sie mit Schwäche, allgemeiner Körperschwäche, zählte sie zu den rheumatischen Vorgängen, erklärte sie für einfach rheumatische Vorgänge, nannte sie aufgeregtes Wesen, Exaltation und Schwärmerei, Phantasterei oder auch Trübsinn, Hypochondrie, Grillenfängerei, Weltschmerz, Lebensüberdruss, Spleen, üble Laune, Anwandlungen, schalt sie gar wohl auch blosse Einbildungen. Man hiess sie Liebessehnsucht, Liebesgram, Liebesschmerz, gab sie für Mangel an moralischer Kraft, für Energielosigkeit, moralische Haltlosigkeit, moralische Verkommenheit aus. Der Hang zur Einsamkeit, die Menschenscheu, der Menschenfeind, das gebrochene Herz, das Gebrochensein an Leib und Seele sind Zustände und Dinge, die nur hierher gehören.

Die Neurasthenie im Alterthume

Die Nervenschwäche, die Neurasthenie, ist uralt. Zu allen Zeiten hat es Leute gegeben, welche an ihr gelitten haben, wenn auch nicht immer in gleicher Zahl und in gleichem Masse. Dass aus dem grauen Alterthume wir darüber keine genaueren Nachrichten haben, ist begreiflich. Aber wenn der impotente Iphiklus von Melampus durch Eisenrost geheilt wird, so ist das ein Beweis, dass damals schon gerade so wie heut' zu Tage es sexuelle Schwächlinge gegeben hat, die als Nervenschwache, Neurastheniker, anzusprechen sind. Auch der Umstand, dass in jenen Zeiten schon Wahnsinnige, Melancholische und Rasende vorhanden waren, die Töchter des Proetos, Herakles, Athamas, Ajax, Saul — David simulirt sogar schon den Wahnsinn, um sich vor Saul zu retten —, und dass diese den Neurasthenikern in vieler Hinsicht nahe stehen, indem sie meist blos die schwerer, diese die leichter Kranken derselben Art sind, dieser Umstand spricht nach Allem, was wir in Betreff der Angelegenheit kennen, doch sehr dafür, dass mit ihnen gleichzeitig auch einfache Neurastheniker vorhanden gewesen sein müssen. Uebrigens waren die Lebensverhältnisse damals im Allgemeinen noch so ursprünglich und rauh, dass, wie auch noch gegenwärtig bei uncultivirten Völkerschaften, man sich um derartige Individuen nicht viel kümmerte, sie ihrem Schicksale und, waren sie dazu von Hause aus noch besonders disponirt, einem frühen Tode überliess, oder gar direct auch übergab. Das Aussetzen, das Vernichten für das Leben unzulänglich erscheinender Kinder war nicht blos den Spartanern eigen. Es ist bei allen rohen Naturvölkern geübt worden und wird bei ihnen noch heute geübt. Die Indianer Nordamerikas bringen auf ihren Jagd- und Kriegszügen ihre krank und schwach gewordenen Gefährten um. Wer nicht mit kann, bleibt liegen und, damit er nicht lange sich quäle, wird ihm aus Freundschaft, Kameradschaft oder verwandtschaftlicher Liebe der Garaus gemacht. Die Fidschi-Insulaner thun ihre altgewordenen Eltern und Verwandten gleichfalls ab, um sie vor langen Qualen zu bewahren. Alt sind aber bei ihnen schon Leute von dreissig und etlichen Jahren. In Folge dessen fand Capitän Wilkes in einem Ort von mehreren Hundert Einwohnern keinen einzigen Menschen von mehr als 40 Jahren. Die alten Leute waren alle dem Tode überliefert worden.*) Dass unter solchen Umständen die Neurasthenie weniger hervortritt, weil überhaupt weniger vorhanden ist, als in civilisirteren Verhältnissen, wo man jede Krankheit zu heilen, jedes menschliche Leben so lange als möglich zu erhalten bestrebt ist, kann nur natürlich erscheinen, aber beweist auch gerade ihre Anwesenheit.

Aus den späteren Zeiten haben wir dagegen genauere

*) Wilkes Exploring Expedition. Nach John Lubbok, Die Entstehung der Civilisation u. s. w. Deutsch von A. Passow. Jena 1875, p. 317.

Nachrichten. Sowohl bei *Hippokrates*, namentlich in seinen Aphorismen, als auch bei seinen Nachfolgern, den Dogmatikern, zumal *Polybus* — Περὶ νούσου. β., das auch knidischen Ursprungs sein kann — sowie demnächst bei *Celsus* im 3. Buche seiner Medicin, wo er von den psychischen und tabischen Krankheiten spricht, finden sich Andeutungen genug, dass ihnen die fraglichen Zustände bekannt gewesen sind. Doch haben sie, und besonders der Erste, entsprechend ihrem Charakter und der Neigung, ihre Aufmerksamkeit mehr den schwereren und acuten Krankheiten zuzuwenden, ihnen nur eine ganz gelegentliche Beobachtung geschenkt und als Gegenstand ärztlicher Behandlung sie kaum gewürdigt. Auch bei den knidischen Aerzten findet sich Aehnliches. So war ihnen z. B. schon die Spermatorrhoe bekannt, wenn auch erst viel später, um 350 n. Chr., *Philagrius* über sie und die mit ihr verbundenen Schwächezustände als ein öfter vorkommendes Leiden ausführlicher geschrieben hat. Desgleichen stösst man in den Werken des *Aretaeus von Cappadocien*, des *Galenus*, des *Alexander von Tralles* und *Paulus von Aegina* auf zahlreiche Bemerkungen, welche kaum auf etwas Anderes als unseren Gegenstand zu beziehen sein dürften. Von den *Galeni*schen Schriften sind in dieser Beziehung vornehmlich Περὶ αἱρέσεων τοῖς εἰσαγομένοις und Πρὸς Πατρόφιλον περὶ συστάσεως ἰατρικῆς hervorzuheben und, was sehr bezeichnend ist, *Galen* sieht die fraglichen Störungen mehr als Unordnungen in den mechanischen Grundverhältnissen — Erschlaffung, Abspannung — an, denn als eigentliche Organerkrankungen, beruhend auf greifbaren Veränderungen der Gewebe. Sie waren ihm also mehr blosse Functionsstörungen oder, wenn man will, functionelle Krankheiten als organische Erkrankungen im gebräuchlichen Sinne des Wortes. Im Allgemeinen fasst er sie indessen geradeso wie die Anderen als Ausdruck von Constitutionsanomalien auf, welche das Individuelle bedingen, dem bei der Behandlung eigentlicher und schwererer Krankheiten alle nur mögliche Rücksicht zu zollen sei.

Die Neurasthenie im Mittelalter.

Im ganzen Mittelalter ist von den fraglichen Zuständen bei den Aerzten wenig, vielleicht gar nicht die Rede. Die wissenschaftliche Pflege und Bearbeitung der Medicin liegt danieder. Was *Hippokrates*, namentlich aber *Galen* hinterlassen, die arabischen Aerzte überliefert haben, häufig jedoch gänzlich missverstanden ist, gilt als einzige Richtschnur für das ärztliche Handeln, und im Uebrigen herrscht die roheste Empirie. Von selbstständiger Beobachtung und gar feinerer Beobachtung ist nicht die Rede, noch weniger von selbstständiger Verwerthung des Beobachteten. Das starre Dogma ist massgebend, und mit ihm steht in Verein ein mystisches Wesen, das in düsteren Aberglauben ausgeartet ist. Statt der Naturkräfte walten im All nur unheimliche Wesen, und unsere Kranken und Geplagten, ihnen zum Opfer gefallen, versinken in das Heer der Besprochenen, der Behexten, der

Verwünschten, werden selbst zu Hexen und Hexenmeistern. Die heimlichen Tränke, die Liebestränke, die Zaubersprüche spielen sogar bei Aerzten ihre Rolle, und von ihnen bezwungen und darum unterlegen im Kampfe mit der Welt, ziehen sich die schwach und widerstandslos gewordenen Individuen, sich ganz und gar dem Himmel ergebend und dem Heil der Kirche weihend, in die Einsamkeit zurück. Unter der Zahl der Einsiedler und Einsiedlerinnen, der Eremiten, Beginen oder Begutten, unter der Zahl der Mönche und Nonnen sind unendlich viel mehr lebensmüde, abgespannte und erschöpfte als gesunde und thatkräftige Individuen gewesen. Zu einem mehr beschaulichen, wenn auch entsagungsvollen Leben hatten sie noch die gehörige Kraft, während zu einem thatenreichen mit seinen fortwährenden Anstrengungen und gemüthlichen Aufregungen ihnen dieselbe wenigstens in dem erforderlichen Masse fehlte.

Die Neurasthenie in der Neuzeit.

Ganz unverkennbar gezeichnet finden sich unsere Zustände aber, bald nachdem die Medicin sich im Zeitalter der Reformation selbst reformirt hatte, bei verschiedenen Aerzten der Folgezeit. So schon bei *Jean Fernel*, in seinem 1540 zu Paris erschienen Buche De abditis rerum causis, wo er für sie, wie für so manche anderen schweren Affectionen die aus verhaltenem Samen und versetztem Menstrualblute entstandenen Vapores anschuldigt, welche in späterer Zeit in etwas anderer Gestalt wieder auftreten. So ferner bei *Lepois* in seinen Selectiorum observationum et consiliorum de praeteritis hactenus morbis aus dem Jahre 1618; dann bei *Thomas Willis*, der den Schwindel, das Alpdrücken, also die Angst mit ihren Begleiterscheinungen, den Kopfschmerz, die Eingenommenheit des Kopfes und die Betäubung, sowie die krankhafte Niedergeschlagenheit und krankhafte Aufgeregtheit mit sammt den verschiedenen psychischen Störungen bereits von einer Erkrankung seiner Anima brutorum als Gegensatz seiner Anima rationalis ableitet. Neben seinen anderen Werken legen vornehmlich seine Pathologia cerebri aus dem Jahre 1667 und seine Affectiones, quae praedicuntur hystericae etc. aus dem Jahre 1670 dafür Zeugniss ab. Wiederholt kommt danach *Sydenham* an mehreren Stellen seiner umfangreichen Schriften auf diese Zustände zu reden. In bestimmtester Form in seiner Besprechung der Hysterie, worunter er indessen nicht blos die in deutlichen Krampfformen zu Tage tretenden Vorgänge einschlägiger Art versteht, sondern auch die vielfach blos in der Gefühlssphäre oder in der Gefühls- und Secretionssphäre sich abspielenden Processe. Die Hysterie und Hypochondrie sind ihm noch eins. Sie bilden zusammen die häufigste aller chronischen Krankheiten. Die Chlorose geht mit ihnen Hand in Hand. Dieselbe ist, höher entwickelt, nur eine Form, in welcher sich die Hysterie mit offenbart. Die hauptsächlichsten Symptome derselben aber sind Schmerzen in den verschiedensten Körper-

theilen und abnorme Secretionen, der Rückenschmerz und der wasserhelle Urin daher auch ihre Cardinalsymptome. Ursache der Hysterie ist eine Ataxia spirituum, deren üble Wirkungen sich in gewissen Organen besonders anhäufen und zu den verschiedenen hysterischen Zufällen Veranlassung geben, die in den verschiedenen Individuen in die Erscheinung treten; in unsere Sprache übersetzt: Die Hysterie ist die Folge eines abnormen Ernährungsvorganges, abnormen Stoffwechsels, dessen Wirkungen an den Loca minoris resistentiae sich besonders bemerklich machen. (Vergl. Dissertatio epistolaris de observationibus nuperis circa curationem variolarum confluentium, nec non de affectione hysterica. Londini 1682, 1683, Francofurtii 1683.) Auch in seiner Schrift De Podagra et Hydrope, Londini 1683, finden sich zahlreiche auf unseren Gegenstand bezügliche Bemerkungen, die Apepsia, die aus dieser hervorgehenden Verluste an Spiritus, welche wieder zu einer Unordnung derselben und durch diese zu allerhand abnormen Erscheinungen, endlich aber zu einer Colluvies humorum führen, deren Producte sich vornehmlich um die Gelenke herum niederschlagen. Doch dürfte Manchem die Deutung derselben in unserem Sinne wenigstens nicht ungezwungen erscheinen, wenngleich auch wenig dagegen einzuwenden sein möchte, dass diese Apepsia zum grössten Theile unsere heutige Dyspepsia nervosa oder atonica und die aus ihr hervorgehenden Verluste an Spiritus die mannigfaltigen Schwächezustände vorstellen, welche mit ihr so regelmässig vergesellschaftet sind.

Die Neurasthenie im 18. Jahrhundert.

Aus der ersten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts sind es besonders *H. E. Stahl* und *Friedrich Hoffmann*, welche uns bezügliche Beobachtungen und Bemerkungen hinterlassen haben; jener vornehmlich in seinen beiden Schriften De hypochondriaco-hysterico malo, Halae 1704, und Therapia passionis hypochondriacae, Halae 1713, dieser in seiner Abhandlung De morbi hysterici vera indole, Halae 1733. Aus der zweiten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts aber liegen eine ganze Reihe von einschlägigen Arbeiten vor und unter diesen schon sogar solche, welche bereits in specialistischer Weise einzelne Symptome abhandeln. Die bedeutendsten, beziehungsweise interessantesten dieser Arbeiten sind die von *Raulin*: Traité des affections vaporeuses, Paris 1759, *Robert Whytt:* Observations on disorder called Nervous, Hypochondriac or Hysteric, Edinburgh 1765 und Observation on the nature, causes and cure of those disorders which have been commonly called nervous, hypochondriac, or hysteric. To which or praefixed some remarks on the sympathy of the nerves. Edinburgh 1767, *Pomme:* Traité des affections vaporeuses du sèxe.

3me édit. Lyon 1767, *Ludwig:* Tractatio de doloribus ad spinam dorsi 1770, *Tissot:* Traité des maladies nerveuses, Paris 1770, *Herz:* Versuch über den Schwindel, 2. Auflage, Berlin 1791, wonach der Schwindel immer als psychisch begründet angesehen werden soll, beruhend auf jener besonderen Reizbarkeit, welche wir heute als psychische Hyperästhesie bezeichnen, und endlich *Erasme Darwin,* der in seiner Zoonomia or the Laws of the organic Life, London 1791, bei Gelegenheit der Besprechung des grossen Veitstanzes desfallsige Bemerkungen einflicht.

Benennung der Neurasthenie im 18. Jahrhundert.

Aus dieser Zeit stammen nun auch die schon oben erwähnten Ausdrücke Cachexie und Diathèse nerveuse, Marasme oder Etat nerveux, Affection vaporeuse, Névropathie und Vapeurs, die dann zu Marasmus und Status nervosus wurden, in neuropathische Diathese, neuropathische Disposition oder Constitution übergingen, bis sie bei uns in Deutschland durch Nervenschwäche und Nervosität ersetzt wurden. Doch habe ich noch in den Fünfziger-Jahren unseres Jahrhunderts Leute gekannt, welche ihre Neuropathien, ihre Affections vaporeuses hatten, an Vapeurs litten. Melancholisch zu sein, hypochondrisch zu sein, hysterisch zu sein galt für eine Art Schande, das erste, weil es nur aus moralischer Schwäche, namentlich Willensschwäche, sich entwickelte, das zweite, weil es auf blossen Einbildungen beruhte, das dritte, weil es lediglich aus sexueller Ueberreizung hervorginge. An Vapeurs zu leiden dagegen war interessant. Es deutete auf eine feinere Natur hin. Die betreffende Personen waren nicht aus gemeinem Thon wie der grosse Haufe geschaffen; zu ihrer Bildung hatte der Schöpfer Porcellanerde verwandt. Und das ist in letzter Reihe, wenn auch nicht der einzige, so doch ein nicht ungewichtiger Grund mit gewesen, warum man zur Trennung der einfach nervösen Zustände, des blossen Status nervosus oder Nervosismus, beziehungsweise der Neurasthenie von der Hypochondrie und Hysterie schritt, zu denen man sie bis in die neueste Zeit gezählt hat und zum Theil auch noch zählt.

Die Neurasthenie im 19. Jahrhundert.

Im Anfange dieses Jahrhunderts hatten *C. F. v. Jäger* in seiner Abhandlung Ueber die Natur und Behandlung der krankhaften Schwäche, Stuttgart 1807, und *Louyer-Villermay* in seinem Traité des maladies nerveuses ou vapeurs et particulièrement de l'hystérie et de l'hypochondrie, Paris 1816, den fraglichen Zuständen eine eingehendere Besprechung gewidmet, und seit 1823, nachdem *S. F. Stiebel* in seinen kleinen Beiträgen zur Heilwissenschaft auf die häufige Schmerzhaftigkeit der Rückenwirbel bei verschiedenen Kranken hingewiesen und daraufhin seine Neuralgia rhachitica gegründet hatte, wurden sogar eine grössere Anzahl derselben, vornehmlich die

gesteigerte Empfindlichkeit, die sich in mannigfachen Hyperästhesien und Hyperalgesien, die gesteigerte Motilität, die sich in mannigfachen Hyperkinesien kund thut, als Symptome der sogenannten Spinalirritation Gegenstand ganz besonderer Aufmerksamkeit und ganz besonderen Studiums. *Stilling* weiss in seinen physiologisch-pathologischen und medicinisch-praktischen Untersuchungen über die Spinalirritation, Leipzig 1840, dieselbe dem damaligen Standpunkt der Wissenschaft entsprechend zu behandeln und ihr als eigenartiger Krankheit, die in einer besonderen Erregbarkeit des Rückenmarks ihren Grund habe, allgemeinere Anerkennung zu verschaffen. Dasselbe thut *Eisenmann*, wie sein Artikel Spinalirritation in *Schmidt's* Jahrbüchern von 1843 und 1844 lehrt, ferner *Türk* in seiner Abhandlung über Spinalirritation nach eigenen Beobachtungen, Wien 1843, und endlich *Canstatt* in seinem Handbuch der medicinischen Klinik, 1843; der vielen Anderen gar nicht zu gedenken. *Henle* gründet zu gleicher Zeit in seinen pathologischen Untersuchungen aus dem Jahre 1840, sowie seiner rationellen Pathologie aus den Jahren 1846—1851, auf diese Erscheinungen hin seine Lehre von dem Erethismus des Nervensystems, d. i. von der abnormen Erregbarkeit und Reizbarkeit desselben, und *Hirsch* leitet aus ihnen in seinen Beiträgen zur Erkenntniss und Heilung der Spinalneurosen, Königsberg 1843, seine Lehre von der Spasmophilie oder Convulsibilität, d. i. der erhöhten Neigung zu krampfhaften Vorgängen, ab. Zugleich macht er die Bemerkung, dass die fraglichen Affectionen des Rückenmarks die Symptome fast jeder örtlichen Krankheit nachzuäffen vermöchten. *Griesinger* aber kommt in seinen Neuen Beiträgen zur Physiologie und Pathologie im Archiv für physiologische Heilkunde aus dem Jahre 1844 zu dem Schlusse, dass auch beziehentlich des Gehirns ein gleicher Zustand vorkomme, und führt damit seine Cerebralirritation in die Nerven-, namentlich die Psychopathologie ein. Sie ist ihm der Boden, aus welchem sich vorzugsweise die Psychosen entwickeln, wie aus der Spinalirritation, wenn es nicht gelingt, sie rechtzeitig zu beheben, die schwereren Rückenmarksleiden. Die Spinalirritation an sich bedinge die mannigfaltigsten Störungen der Empfindung und Bewegung, wie des Temperaturgefühls, bedinge Neuralgien, Krämpfe, Lähmungen, simulire sogar mitunter tiefere Krankheiten anderer peripherischer Organe, beruhe aber auf keinen sichtbaren Beeinträchtigungen der Rückenmarkssubstanz und sei deshalb von den Entzündungen und Desorganisationen derselben wohl zu unterscheiden.

Die Spinalirritation.

Die Spasmophilie oder Convulsibilität.

Die Cerebralirritation.

In Frankreich, wo die Lehre von der Spinalirritation niemals rechten Anklang, noch weniger Eingang gefunden hat, weil vor ihr schon die pathologisch-anatomische Richtung die

Die Neurasthenie nach Auffassung der französischen Autoren.

klinische Medicin zu beherrschen angefangen hatte, und alle Leiden aus Hyperämien und Anämien oder Entzündungen der betreffenden Organe abgeleitet wurden, wenn von denselben, namentlich den letzteren auch post mortem nicht recht etwas zu sehen war, in Frankreich wurden nun zwar die einschlägigen Zustände nicht ganz in demselben Sinne bearbeitet, indessen ihnen zum Mindesten dieselbe Beachtung, dasselbe Studium zu Theil. *Brachet* wendet ihnen in seinem Traité complet de l'hypochondrie et de l'hystérie, Paris et Lyon 1844, sowie dem Traité de l'hystérie, Paris 1847, alle Aufmerksamkeit zu und fasst die seiner Meinung nach ihnen zu Grunde liegende Affection unter dem Namen Névrospasmie zusammen. *Valleix* widmet ihnen sogar eine eigene Abhandlung, die sehr an die *Hirsch-Griesinger*'schen Auffassungen von der Spinal- und Cerebralirritation erinnert und unter dem Titel De la nevralgie générale, affection qui simule des maladies graves des centres nerveux et de son traitement im Bullétin de thérapie 1848 abgedruckt ist. Auf Veranlassung der Madame *Michel de Civrieux* aber, welche einen ansehnlichen Preis bei der Akademie für die beste Abhandlung über die Surexcitation nerveuse ausgesetzt hatte, entstehen in den Fünfziger Jahren eine ganze Reihe einschlägiger Arbeiten, unter denen die von *Sandras*, *Cérise*, *Gintrac*, *Gilbert d'Hercourt* die hervorragendsten sind und den Gegenstand unter dem Namen Névropathie protéiforme, Surexcitation nerveuse, Etat nerveux etc. von ganz verschiedenen Gesichtspunkten aus, z. B. dem der Erblichkeit, dem der Erziehung, behandeln.

Ausartung der Lehre von der Spinalirritation, zumal in Deutschland.

Es ist bekannt, dass die Lehre von der Spinalirritation sehr ausartete. Schon bald nach ihrem Auftreten kam es, namentlich durch englische und amerikanische Aerzte, zu allerhand Uebertreibungen hinsichtlich der Häufigkeit ihrer Verbreitung, sowie der Art ihres Auftretens, und in Folge missverständlicher Auffassungen der Lehren *Stilling's*, *Henle's*, *Hirsch's*, *Griesinger's* zu allerhand abenteuerlichen Mittheilungen und mystisch verschwommenen Auseinandersetzungen. Das Buch *Loweg's* Der Centralrheumatismus oder die Gehirn-, Rückenmarks-, Nerven- und Geisteskrankheiten nach cyklodynamischen Grundsätzen, Münster 1842, legt ganz besonders davon Zeugniss ab. Sehr früh wurde deshalb auch schon von besonneneren Aerzten der gar zu argen Verallgemeinerung der Spinalirritation auf alle möglichen anderweitigen Processe und der Sucht, überall nur nervöse Störungen, abhängig von einer Rückenmarksreizung, zu sehen, entgegen getreten. Vorzugsweise thaten das *A. Mayer* aus Alzei in seiner Schrift Ueber die Unzulässigkeit der Spinalirritation als besondere Krankheit, nebst Beiträgen zur Semiotik und Therapie des

Rückenschmerzes, Mainz 1849, und *Romberg* unter Anderem in seinem berühmten Lehrbuche der Nervenkrankheiten. *Mayer* wollte die die Spinalirritation charakterisirenden Erscheinungen hauptsächlich als blosse Begleiterscheinungen anderweitiger Processe angesehen wissen; *Romberg* aber, obwohl er nicht abgeneigt ist, ihr eine gewisse Berechtigung als eigenartigen Krankheitsprocess zuzuerkennen, warnt dennoch davor, den Begriff derselben gar zu weit ausdehnen und ihm gar zu viel zuzuzählen, indem dadurch blos das Gebiet der Hysterie und Neuralgien geplündert werde, um ein Material zu neuer Deutung oder vielmehr Missdeutung zu schaffen. Allein es würde allen Bemühungen, einschliesslich denen von *Romberg*, kaum gelungen sein, der krankhaften Wucherung der Spinalirritation gegenüber eine besondere Wirkung zu erzielen, wenn nicht in dieselbe Zeit auch das Aufblühen der pathologischen Anatomie in Deutschland gefallen und *Rokitansky*, insbesondere aber *Virchow* es gelungen wäre, dieselbe zur Basis der klinischen Medicin zu machen. Die krankhafte Irritabilität als solche geräth in Wegfall, die Hyperämie und Anämie, die Entzündung, die krankhaften Wucherungen und Schrumpfungen allein kommen als pathologische Momente in Betracht. Man betritt den einzig richtigen Weg der Forschung; allein man beschränkt sich zunächst blos auf die groben Veränderungen, die man auch ohne besondere Mühe und eingehendes Studium wahrnehmen kann und begeht damit den Fehler, wo man in der herkömmlichen Weise nichts von Veränderungen wahrnehmen kann, zu behaupten, dass da auch keine seien.

Einfluss der pathologischen Anatomie auf die Lehre von der Spinalirritation, und wieder zumal in Deutschland.

Von der Spinalirritation wird immer seltener die Rede. *Wunderlich* in seinem grossen Handbuche der Pathologie und Therapie, Stuttgart 1852—56, weiht ihr noch ein besonderes Capitel, bespricht in diesem aber nur die krankhafte Steigerung der sensiblen und motorischen Functionen. Die verwandten Störungen, die insbesondere für uns von Interesse sind, handelt er in besonderen Capiteln als habituelle Rückenmarksschwäche, als krankhafte Reizbarkeit des Gehirnes (Launenhaftigkeit, Grillenhaftigkeit, habituellen Trübsinn), als Hypochondrie, als Geschlechtsreizbarkeit und Verminderung derselben u. s. w., ab. Bei *Hasse* jedoch in seinen Krankheiten des Nervenapparates, Erlangen 1855, wird ihrer nur noch sehr nebenbei gedacht; die bezüglichen nervösen Zustände indessen werden als gesteigerte Sensibilität, als krankhafte Reizbarkeit, reizbare Schwäche, Nervenschwäche, als Rückenschmerz, Kopfschmerz, Neuralgie, Krampf, Hysterie u. s. w. besprochen. Danach ist in Deutschland von der Spinalirritation so gut wie keine Rede mehr. Wird aber der entsprechenden Zustände dennoch einmal gedacht, so geschieht es, wann die Hypochondrie und Hysterie zur

Sprache kommt. Doch ist kein besonderes Interesse für dieselben vorhanden; weil sie bei der herrschend gewordenen pathologisch-anatomischen Richtung in der Auffassung und Beurtheilung der einzelnen Krankheitsprocesse wenig Angriffspunkte zu einer entsprechenden Bearbeitung darbieten. Erst in der neuesten Zeit ist das etwas anders geworden; allein gar Vieles ist noch zu thun und vornehmlich durch Detailarbeiten auszubauen und zu ergänzen.

Die Lehre von der Spinalirritation in England und Amerika.

In England und ganz besonders in Nordamerika hat man dagegen an der Lehre von der Spinalirritation bis in die neueste Zeit festgehalten, wie namentlich die bekannter gewordenen Arbeiten von *Redcliffe* Spinalirritation in *Russel-Reynold's* A System of Medicin, London 1868, *Handfield Jones* Studies on functional nervous disorders, London 1870, sowie *Hammond* On Spinal-Irritation in New-York Med. Record. 1870 und seinem Treatise on the Diseases of the Nervous-System, New-York 1871, endlich *Hutchin* Spinal-Irritation, ebendaselbst 1871, beweisen.

Allein die englischen und nordamerikanischen Aerzte gebrauchten den Ausdruck Spinalirritation in einem verhältnissmässig engen, oft sogar sehr engen Sinne, die meisten nur in Bezug auf gewisse Sensibilitätssteigerungen, insbesondere den Rückenschmerz, einen eigenthümlichen Kopfschmerz oder Kopfdruck, gewisse Neuralgien. Nur Einzelne, wie *Hammond* und *Hutchin*, dehnten ihn auch auf eine Reihe sogenannter excentrischer Erscheinungen, wie Schwindel und Angstanfälle, Schläfrigkeit und Schlaflosigkeit, Müdigkeit, Mattigkeit, Ohrensausen, manche Sehstörungen, wie Flimmern vor den Augen, Mouches volantes, manche gastrische Störungen, wie Gastralgien, Dyspepsien und Flatulenz, leichte Zuckungen, vorübergehende Lähmungen u. dgl. mehr aus; während die deutschen Aerzte den Begriff der Spinalirritation viel weiter fassten, wie namentlich aus der oben angeführten Bemerkung *Griesinger's* hervorgeht.

Bouchut's Nervosisme.

So ungefähr lag die Sache, als *Bouchut* im Jahre 1860 mit seiner Monographie Du Nervosisme et des Maladies nerveuses auftrat. Er schildert unter der Benennung Nervosisme eine Reihe abnormer Lebenserscheinungen, die man in der Regel noch nicht als eigentliche Krankheiten, sondern blos als krankhafte Zustände ansieht, und die man bisher zur Hysterie, zur Hypochondrie, zu den Psychosen gerechnet oder auch als Symptome bestimmter Organerkrankungen angesehen hatte, ohne indessen dazu auch nur die geringste Berechtigung zu haben. Der Nervosisme sei eine Erkrankung, beziehungsweise eine Krankheit sui generis, geradeso wie die Hysterie, die Epilepsie, die Hypochondrie u. s. w. und wolle als solche ebenso wie diese ganz besonders und ganz für sich studirt sein. Er beruhe nicht auf organischen Veränderungen des Nerven-

systemes, zumal der Centralorgane desselben, sondern sei lediglich functioneller Natur, also eine reine Functionskrankheit. *Bouchut* unterscheidet dann nach der Art, wie der Nervosisme in die Erscheinung tritt, einen Nervosisme aigu und chronique, und versteht unter jenem die lebhaften Fieberzustände mit all den Begleiterscheinungen und ihren Folgen, welche bei schwächlich reizbaren Individuen so leicht nach jeder, oft noch so geringfügigen schädlichen Einwirkung auftreten, unter diesem die mannigfachen krankhaften Erscheinungen, welche als mehr oder weniger dauernd an solchen Individuen zur Beobachtung gelangen. Wie diese Erscheinungen sich indessen gerade machen, das bestimmt dann weiter die Art oder Form des Nervosisme chronique, und so seien denn in ihm zu unterscheiden nicht blos ein Nervosisme cérébral, spinal, cardiaque, laryngé, gastrique, utérin, séminal, cutané, spasmodique, paralytique, douloreux, sondern daneben auch noch ein Nervosisme simple, hystérique, hypochondrique u. s. w. Dabei ist aber *Bouchut* begegnet, obwohl er, wie schon angeführt ist, behauptet, dass man seinen Nervosisme bisher nicht gehörig gewürdigt und zu Unrecht mit anderen, hysterischen, hypochondrischen, psychischen Zuständen zusammengeworfen habe, dass er selbst gar nicht zusammengehörige Dinge mit einander in Verbindung brachte. Sein Nervosisme aigu ist alles Mögliche in einem nervösen Menschen, begleitet oder auch gefolgt von einem hohen Fieber mit ausgesprochenen Delirien, Zuckungen, lethargischem oder auch fehlendem Schlafe. Eine Erkältung, ein sich entwickelnder Husten oder Schnupfen, Rheumatismus oder Furunkel, eine Kothverhaltung, Würmer im Darm u. dergl. m. können seine Ursache sein. Für seinen Nervosisme chronique ist der Nervosisme simple allerdings wohl als eine einfache nervöse Störung anzusehen, welche nur schwer wo anders zu rubriciren ist; der Nervosisme hystérique und hypochondrique umfassen aber Vorgänge, welche bereits unzweifelhaft in das Gebiet der Hysterie und Hypochondrie gehören. Auch der Nervosisme cardiaque, laryngé, gastrique, utérin, spasmodique, paralytique ordnen sich unschwer als leichtere Formen diesen beiden Krankheitszuständen unter, und was endlich den Nervosisme séminal betrifft, der durch Niedergeschlagenheit, Neigung zum Selbstmord und wirkliche, tiefere Melancholie ausgezeichnet ist, so gehört derselbe entschieden schon in das Bereich der psychischen Störungen.

Kritik von Bouchut's Nervosisme.

Die genannte Arbeit von *Bouchut* kann als keine glückliche bezeichnet werden. Sie hat unsere Erkenntniss wenigstens direct nicht blos nicht gefördert, sondern zunächst hat sie verwirrend gewirkt. Die Zeit, in welche sie fiel, mit ihren ganz anderen Zielen und Strebungen, hat sie denn auch kaum beachtet. Erst neuestens, wo dem Nervenleben und namentlich

auch dem krankhaften Nervenleben wieder mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, und *George Beard* ihrer besonders gedacht hat, hat man sie auch wieder hervorgesucht, doch mehr um blos von ihr zu reden, als sie auch zu lesen. *Bouchut's* Nervosisme ist meistentheils blos dem Namen nach bekannt und hauptsächlich durch *Beard*.

Einfluss der vervollkommneten Biologie auf die Kenntniss der Neurasthenie.

Inzwischen aber war unser biologisches Wissen nach vielen Seiten hin bereichert worden. Was uns unter Anderem besonders angeht, die Augenärzte hatten uns die asthenopäischen Zustände näher kennen gelehrt, die Ohrenärzte die der nervösen Taubheit. Die Physiologen hatten die Secretionsnerven entdeckt, die vasomotorischen Nerven in ihrem näheren Verhalten erforscht. Durch *Claude Bernard*, *Browne Sequard*, *Vulpian*, *Charcot*, *Althaus*, *Benedikt*, mich u. A. war die Abhängigkeit der trophischen Processe vom Nervensysteme, die bis dahin vieler Orts sehr energisch bestritten worden, wenigstens für eine grosse Anzahl von Fällen durch Experiment und Beobachtung nachgewiesen worden. Der Einfluss des Nervensystems auf alle lebendigen Vorgänge in einem Individuum, der durch *Virchow's* Cellularpathologie für alle Zeiten beseitigt zu sein schien, war von Neuem dargethan worden. Das Gebiet der sogenannten nervösen Zustände war nach allen möglichen Richtungen über alle Leistungen des Körpers ausgedehnt worden, da erschien *George Beard* und seine Neurasthenie.

Nochmals Beard und die Neurasthenie.

Die ersten Mittheilungen über dieselbe machte er schon im Jahre 1869 in dem Boston Med. and Surgic. Journal, demnächst in seinem mit *Rockwell* herausgegebenen A practical treatise on the medical and surgical uses of electricity including localised and general electrization, New-York 1871. Sodann kommt er auf sie noch einmal zurück in der Virginia Medical Monthly, von 1878, und endlich tritt er mit seiner Monographie über dieselbe im Jahre 1880 hervor. Bis dahin war der Name Neurasthenie nur in den engen Kreisen der Neuropathologen bekannt und wurde bald in weiterem, bald in engerem Sinne gebraucht; jetzt aber, und bei uns in Deutschland besonders nach der Uebersetzung der Monographie durch *Neisser* Die Nervenschwäche (Neurasthenie), ihre Symptome, Natur, Folgezustände und Behandlung, Leipzig 1881, wurde er Gemeingut aller Aerzte, wie die Neurasthenie selbst eine denselben am häufigsten begegnende Krankheit. Was in den Vierziger-Jahren ihnen die Spinalirritation gewesen, ist ihnen heute die Neurasthenie. Neurasthenie hier, Neurasthenie da, Neurasthenie aller Wege!

G. Beard befindet sich mit seiner Neurasthenie ganz auf demselben Standpunkt wie *Bouchut* mit seinem Nervosisme. Zwar hat er entsprechend der erweiterten Kenntniss der Nervenphysiologie und Nerven-

pathologie eine ungleich grössere Masse von Einzelheiten in das Bereich seiner Betrachtungen gezogen; der Hauptsache nach aber dieselbe Auffassung, dieselbe Verschwommenheit, dieselbe häufige Verwechslung von Ursache und Wirkung! Neben einer Menge vortrefflicher Beobachtungen, die aber nicht alle von *Beard* herrühren, sondern nur auf die Neurasthenie bezogen worden sind, stossen wir auch auf viele kecke Behauptungen und krasse Widersprüche. Die Neurasthenie sei eine ganz neue Krankheit, insofern als er sie erst als eine eigene Krankheit erkannt habe. Sie sei überhaupt eine ganz moderne, bis zu einem gewissen Grade sogar blos eine amerikanische Krankheit. Mit der alten Spinalirritation habe sie nur insofern etwas zu thun, als diese eines ihrer häufigsten Symptome bilde; obgleich doch, wie *Hammond* und *Hutchin* und gar erst die Deutschen in den Vierziger-Jahren den Begriff derselben gefasst hatten, so gut als ein volles Zusammenfallen derselben mit der Neurasthenie statt fand. Die Neurasthenie gewähre einen gewissen Schutz vor schwereren Erkrankungen, und doch sei sie die Pforte zu einer grossen Anzahl von Krankheiten des Nervensystemes. Neurasthenie könne oft viele Jahre bestehen, ehe sie zu denselben führe; sie dürfe indessen als eine ihrer häufigsten unmittelbaren Ursachen gelten. Neurasthenie und Anämie seien oft mit einander zusammengeworfen und verwechselt worden; *Laycock* habe darauf hin den Namen Neuranämie geschaffen. Beide haben indess nichts gemein; die Anämie bedinge auch keineswegs die Neurasthenie; diese komme vielmehr oft genug bei sonst scheinbar ganz gesunden, kräftigen Menschen vor. Wir werden sehen, dass dies nicht der Fall ist, dass eine gewisse Anämie, Chlorämie, vielmehr immer mit ihr verbunden, häufig sogar, wenn wir wollen, blos ihre einzige Ursache ist. Und wie dieses, so noch vieles Andere! Trotzdem ein Erfolg, wie nur wenige Schriften der Neuzeit ihn aufzuweisen haben! Woher? *Beard* hat das Glück gehabt, mit seinem Buche zu einer Zeit zu kommen, welche für das, was er bot, empfänglich war. Die Nervenkrankheiten, die man eine Zeit lang vollständig vernachlässigt hatte, hatten schon seit mehreren Jahren wieder die Aufmerksamkeit einer grösseren Anzahl von Aerzten zu erregen und zu fesseln angefangen. Die Cellularpathologie, beziehungsweise Localpathologie, befriedigte nicht mehr. Für die Hunderte und Tausende von Erscheinungen während des Lebens und nach dem Tode, für welche sie keine Erklärungen bot, suchte man anderweit nach solchen. Begierig ergriff man daher, was, wenn auch nur unvollkommen, so doch wenigstens einigermassen sie zu geben schien. Und dass das an der Hand einer verständig gehandhabten Neuropathologie wohl möglich ist, wer wollte, wer könnte mit gutem Gewissen das noch leugnen? Und daher, trotz aller Mängel, die *Beard's* Buch hat, dennoch der riesige Erfolg, den es erzielte.

Seitdem sind noch zwei Bearbeitungen der Neurasthenie aus besonderer Affection erschienen, der Artikel „Neurasthenie“ in *Eulenburg's* Encyclopädie von mir im J. 1881 und die Nervosität von *P. Moebius*, Leipzig 1882. *Moebius* hat sich so ziemlich auf den Standpunkt von *Bouchut* und *Beard* gestellt; ich habe die Ansichten zur Geltung zu bringen gesucht, welche in diesem Buche vertreten werden. Herr *Moebius* hat bereits geglaubt, wenigstens einige derselben anfechten zu müssen („Centralbl. f. Nervenheilkunde, Psychiatr. und gerichtl. Psychopathologie“, 1883, Nr. 5). Ich kann indessen nicht umhin, trotzdem an denselben festzuhalten und sie von Neuem zur Darstellung zu bringen. Der geneigte Leser mag abermals Richter sein.

Die jüngsten Arbeiten über Neurasthenie.

Doch wie dem auch sei, aus Allem ergibt sich, dass die Neurasthenie ein uraltes Leiden ist, welches die Menschheit, so lange wir von ihr Genaueres wissen, belästigt und gequält hat. Nicht ist sie deshalb als eine blosse Culturkrankheit oder gar blos moderne Krankheit anzusehen, geschweige denn gar für eine amerikanische oder besser gesagt, Yankeekrankheit zu halten, wie die neuesten Bearbeiter der Neurasthenie und namentlich *Beard* es wollen; die Geschichte beweist das Gegentheil und nur die krasse Unkenntniss derselben kann behaupten, was eben behauptet worden. Die Krankheit ist immer dagewesen; sie hat nur den Namen gewechselt. Der beste allerdings, den sie jemals gehabt, weil er ihr Wesen am genauesten bezeichnet, ist der gegenwärtige, ihr von *Beard* gegebene: Neurasthenie.

Die Krankheit Neurasthenie uralt, hat nur den Namen gewechselt.

Zweites Capitel.

Verbreitung und Wesen der Neurasthenie.

Die Neurasthenie und die Weltgeschichte.

Im vorigen Capitel haben wir beiläufig erwähnt, dass die Neurasthenie, alt wie die Geschichte des Menschengeschlechts, in der Entwicklung dieser letzteren sehr häufig eine ausserordentlich einflussreiche, wenn nicht geradezu die einflussreichste Rolle gespielt habe. Einzelne hervorragende Menschen, welche tief in die Geschicke der Welt eingegriffen haben, einzelne bedeutende Familien, welche durch ihre Stellung zu denselben in naher Beziehung standen, sind, wenn wir uns ihr ganzes Naturell von physiologischen Gesichtspunkten aus zurecht legen, Neurastheniker, beziehungsweise neurasthetisch gewesen, δύσκολοι, wie *Plato* derartige Leute nennt, reizbare, leicht verstimmbare und mit den gegebenen Verhältnissen unzufriedene Individuen, die immer nach etwas Anderem, aber fraglich, ob gerade Besserem strebten.

Neurasthenische Persönlichkeiten.

Zu anderen Zeiten hat die Neurasthenie eine epidemische Ausbreitung erfahren und ganze Stämme, ganze Völker ergriffen. *Alkibiades,* der bei den Reden des *Sokrates* stärkeres Herzklopfen bekam, als die Korybanten es hatten[1]), *Alexander*, der wollüstig, dem Trunke ergeben, zu heftigen Zornausbrüchen und in diesen zur Grausamkeit hinneigte, *Catilima*, der schwelgerisch, lüderlich, in krampfhaftem Streberthum den Untergang des Staates vorbereitete, der sentimentale *Vercingetorix*, der in schwächlichem Edelmuth mit sich sein Vaterland den Römern überlieferte, der verweichlichte *Augustus*, der keinen Luftzug vertragen konnte, bis ihn der Freigelassene *Musa* durch eine Art Wassercur wieder hergestellt hatte, wofür er diesen denn auch in den Ritterstand erhob, der träumerische *Tiberius*, der die Einsamkeit liebte und die Geschäfte dem *Sejanus* überliess, lange bevor ihn noch die Nacht des Wahnsinns befallen hatte, der ruhelose *Hadrian* mit seinen unzähligen Marotten eines zwar geistvollen, aber darum auch leicht erregbaren Menschen, *Ludwig* der Fromme, der in elender Erbärmlichkeit vor seinen

[1]) Platon Sympos. 215. E.

empörten Söhnen sich demüthigte und vor dem ältesten, *Lothar*, kniend sein Sündenregister herunterlas, der rationalistische *Friedrich II.* von Hohenstaufen, von dem es hiess, dass er sechs Tage in der Woche einem Halbgotte glich, um am siebenten desto tiefer die menschliche Schwäche zu offenbaren, der bigotte, abergläubisch-hypochondrische *Ludwig XI.* von Frankreich, der leichtlebige, doch in späteren Jahren viel von schweren Ahnungen geplagte *Heinrich IV.*, der Stammvater der Bourbonen, der lüstern-bigotte, dazu unheimlich-grausame *Philipp II.* von Spanien, der ängstlich-furchtsame und daher kluge und vorsichtige *Wilhelm* von Oranien, der mystische, an Hyperakusien leidende, leidenschaftliche *Wallenstein*, der eigensinnige, tollkühne, sonst problematische *Carl XII.* von Schweden, der reizbare, oft kleinliche und intriguante *Voltaire*, der empfindliche, zu Erkältungen hinneigende und dieselben darum bis zur Lächerlichkeit fürchtende Fürst von *Kaunitz*, der leicht in Thränen der Rührung zerfliessende und doch so oft herzlose Fürst *Clemens Metternich*, sein College und Widerpart, der leicht erregbare, dabei gewissen- und charakterlose Fürst von *Taleyrand-Perigord*, *Robespierre*, *St. Just*, *Kossuth*, *Mieroslawski*, *Langiewitsch*, *Garibaldi*, *Gambetta*, nebst unzähligen Anderen, die jedoch zum Theil als Epileptiker und Visionäre, wie *Cäsar*, *Carl V.*, *Peter* der Grosse, *Napoleon I.*, der Apostel *Paulus*, *Gautama* oder *Buddha*, *Muhamed*, *Gregor VII.*, *Pius IX.*, *Martin Luther*, *Ignatius von Loyola*, *I. J. Rousseau* u. s. w. etwas anders zu beurtheilen sind, das sind solche Neurastheniker gewesen, wogegen gewiss um so weniger eingewandt werden wird, wenn wir statt dessen sagen, nervöse Menschen.

Neurasthenische Familien.

Und was das gelegentliche Umsichgreifen der Neurasthenie und ihre Ausbreitung auf grössere Kreise, ganze Familien, ganze Stämme und Völkerschaften betrifft und das gewissermassen zeitweilig epidemische Auftreten sammt ihren Wirkungen auf die Geschicke der Welt, so sei in Betreff des ersteren nur erwähnt, der letzte Merowinger, der Spross des einst so reckenhaften Geschlechtes, dessen gewaltige Thaten die Sagen erfüllen, das aber nach und nach erschlafft und hinsiecht, stirbt als elender Schwächling im Gefängniss. Der letzte Carolinger, der Nachkomme jener Heldenfamilie, die ihm dieses Loos bereitet hat, und die der Grossthaten ihrer Ahnen wegen ebenfalls in Liedern und Sagen gefeiert ward, dann aber auch in Schwäche versinkt und den Anforderungen der Zeit nicht mehr gerecht wird, verfällt dem gleichen Geschicke. Die starken und mächtigen Capetinger besteigen den Thron Frankreichs. Der Hauptstamm erlischt mit unbedeutenden Leuten, dreien Brüdern, die kinderlos sterben. Der Stamm Valois geht unter mit den erbärmlichen Söhnen *Heinrich II.*, nämlich *Franz II.*, *Carl IX.* und *Heinrich III.*, dem berüchtigten *Henrik Valesi*, der die Krone Polens

bei Nacht und Nebel in Stich lässt, um die von Frankreich auch nur vorübergehend zu tragen. Der Stamm Bourbon endlich, der mit *Heinrich IV.* glänzend aufging, in *Louis XIV.* leuchtend erblüht, welkt danach auch rasch dahin. Den geschwächten Händen seiner Glieder entsinken die Zügel der Regierung. Die entfesselten Leidenschaften des Volkes fegen sie schliesslich ganz hinweg, und nie wieder gelingt es ihrer einem, sich dauernd jener von Neuem zu bemächtigen. Der letzte dieser Bourbons stirbt, wie bekannt, im Exil. Die Nebenzweige seines Hauses traf ein gleiches Loos. Bis auf einen sind sie alle entthronte Dynastien, die, nachdem sie durch Jahrhunderte hindurch die Geschicke der ganzen bekannten Welt, wenn auch nicht immer geleitet, so doch bald mehr, bald minder stark beeinflusst haben, jetzt im Meere der Vergessenheit versinken. Ihre Mitglieder, angekränkelt von des Gedankens Blässe, ermangeln der frischen Farbe der Entschliessung und haben so nichts Anderes als das Loos von Leuten gleicher Eigenschaften zu erwarten.

Neurasthenische Völker.

Und sehen wir uns endlich auf dasselbe hin die bezüglichen Völker an, und was in ihnen sich ereignet hat, so finden wir ganz analoge Verhältnisse. Die einst so mächtigen

Die Mesopotamier.

semitischen Völkerschaften Mesopotamiens gehen unter, als sie nicht mehr im Stande sind, dem Ansturm der

Die Aegypter.

naturkräftigen Perser zu widerstehen. Die Aegypter, welche unter *Ramses II. Melamoun* von Aethiopien bis zu den Quellen des Euphrat und Tigris geherrscht hatten, unterliegen unter *Amasis* ihnen ebenfalls und, wenn für kurze Zeit sie sich auch wieder erheben, so sind sie doch nicht mehr im Stande, sich dauernd

Die Perser.

in ihrer Eigenart zu erhalten. Die Perser, üppig und widerstandslos geworden, unterliegen den Griechen und Makedoniern. Auf den Trümmern ihres weiten Reiches bauen sich die Staaten von *Alexander's* Feldherren auf, unter denen die der

Die Makedonier.

Ptolemäer und Seleuciden die mächtigsten sind. Aber nach und nach sinkt auch ihre Kraft dahin und sie werden eine Beute der stolzen, herrschsüchtigen und rücksichtslosen Römer.

Die Römer.

Was die Römer in den ersten Jahrhunderten ihres Daseins gewesen, ist bekannt. Ihre nervöse Ueberreizung in der letzten Zeit der Republik, namentlich aber in der Kaiserzeit, ist jedoch nicht minder bekannt. Ihre Blasirtheit, die nur durch ganz mächtige Reizmittel noch vorübergehend ein wenig gehoben werden konnte, die Freude an den Thier- und Gladiatorenkämpfen, die Lust an den Martern ihrer vermeintlichen socialen und darum auch politischen, beziehungsweise Staatsfeinde, der Christen, ihr Vergnügen an den lebensgefährlichen Spielen der Gaukler auch in Privatgesellschaften, z. B. den Messertänzen hispanischer Dirnen am Schlusse ihrer festlichen Gelage, ist nur auf sie, als einen Ausfluss derselben, zurückzuführen. Die Gefühle waren abgestumpft, die altruistischen ihnen

im grossen Ganzen abhanden gekommen; der Egoismus allein war es noch, der sich in ihnen regte. Baar jedwedes opferbereiten Idealismus, kannte jeder nur sich und seinen eigensten persönlichen Vortheil. Darüber ging die Schlacht bei Actium verloren; denn die römische Jeunesse dorée wollte sich nicht ihre Wangen zerhauen lassen. Darüber brach die Republik in sich zusammen und machte dem Cäsarenthum mit seinen charakterlosen und feilen Schergen Platz. Darüber sank endlich das ganze Reich dahin; weil sich nicht die gehörige Anzahl von dem nothwendigen Idealismus, hier also Patriotismus, erfüllter Bürger fand, um mit Hintansetzung ihrer persönlichen, und in der Regel auch nur augenblicklich persönlichen Vortheile, dem Ansturme der für ihre Stämme opferbereiten Germanen wirksam entgegenzutreten. Es war den einst so stolzen Römerm gleich geworden, wer sie beherrschte. Ob ein Spanier oder Lybier, ein Egypter oder Syrier oder Thracier, Illyrier, ein Panonier oder Germane auf ihrem Throne sass; wenn sie nur möglichst unbehelligt in ihrem Besitze blieben und dem, was er ihnen bot, so war es gut. Sie unterwarfen sich jedem, von dem sie hoffen konnten, er werde sie in ihrem Besitzthum und dem Genusse desselben schützen, war es auch auf Kosten ihrer Herrschaft und selbst ihrer Eigenart.

Die Muhamedaner.

Etwas ganz Gleiches finden wir auch bei dem Ansturme der Muhamedaner auf Griechenland und seine Provinzen. Die Grossen, um sich sammt Hab' und Gut zu retten, beugen sich vor den heldenmüthigen, für ihre Religion bis zum Fanatismus begeisterten und darum auch immer todesbereiten Islamiten und nehmen zuletzt ihre Religion selbst an. Die Rajahs der europäischen Türkei sind die Nachkommen der in jener Zeit zum Islam übergetretenen, vornehmlich slavischen Adelsgeschlechter. Heutigen Tages verhalten sich die Eroberer des griechischen Kaiserreiches wie die Bewohner desselben zur Zeit, als sie auftraten. Einen wirklich kräftigen Anstoss von Aussen her vermögen auch sie nicht mehr auszuhalten und, wird dieselbe Rücksichtslosigkeit gegen sie geübt, mit welcher sie die von ihnen Besiegten einst behandelt haben, so nehmen sie auch gerade so wie diese, ohne viele Schwierigkeiten, die Religion der Sieger an.

Die Geschichtsschreiber haben derartige Völker und Völkerstämme immer als entartete, entnervte bezeichnet. Obgleich sie nur im tropischen Sinne den Ausdruck zu gebrauchen pflegten, haben sie doch das wahre Wesen der Sache damit bezeichnet. Denn es sind in Wahrheit kranke oder zum Wenigsten doch krankende Massen, welche sie darstellen, und das natürlich blos, weil die Individuen kranken, reizbar und hinfällig oder auch schon völlig erschlafft, indifferent und indolent geworden sind, aus denen sie sich zusammensetzen.

Wenn wir uns in der Welt umsehen, so finden wir noch so manches andere Volk, und bei diesem und jenem den einen oder den anderen Stamm, bei welchem sich die Zeichen allgemeiner Neurasthenie bemerkbar machen. Die relativ gesteigerte Erregbarkeit, die davon abhängige übermässige Empfindlichkeit und Verletzlichkeit, die daraus wieder entspringende Neigung zu vorschnellen Entschlüssen, übereilten, gewissermassen krampfhaften Handlungen bei ausgesprochener Unfähigkeit zu nachhaltiger concentrirter Arbeit einerseits, der Mangel an Erregbarkeit und die daraus entspringende Gleichgiltigkeit gegen alle blos mit Anstrengung und Selbstüberwindung zu erreichende Verbesserungen der Lebenslage, eine übergrosse Ergebenheit in das traurige Geschick, das ihm geworden, und selbst eine nicht zu verkennende Zufriedenheit mit demselben andererseits, das sind diese Zeichen dafür. Wie sich indessen diese Zustände im gegebenen Falle gerade zeigen, das kann sehr verschieden sein und ist thatsächlich auch sehr verschieden. *Beard* behauptet eben darauf hin, dass das eigentliche Land der Neurasthenie Amerika, natürlich Nordamerika, sei, und weil sie so viel Besonderes und Eigenthümliches an sich habe, dass sie da auch nicht blos für eine besondere und eigenthümliche Krankheit überhaupt angesehen werden müsse, sondern sogar für eine specifisch amerikanische, für eine amerikanische oder auch für die amerikanische Neurasthenie. In Europa, wie schon oben bemerkt, sei sie, wie auch alle anderen functionellen Nervenkrankheiten, selten, und in Deutschland, Russland, Italien, Spanien kenne man sie kaum, während sie in England und Frankreich verbreiteter sei.

Die Neurasthenie in Amerika.

Nun findet sich aber im „Grashdanin“ von 1883 ein Artikel, welcher nach der „Nationalzeitung“ vom 12. August 1883 Nr. 375, etwa folgendermassen lautet:

Die Neurasthenie in Russland.

„Es lebt kaum eine andere Gesellschaft so rasch und verändert sich in so kurzer Zeit wie die russische. Aus Mangel an Menschen oder weil wir eigentlich keinem Dinge eine Bedeutung geben, öffnen sich bei uns schon dem bartlosen Jünglinge alle Wege, und überall sehen wir, wie solche Plätze einnehmen, die im westlichen Europa nur nach langem Kampfe mit der Concurrenz, nach bereits erworbenem Rufe des Talents, des Wissens, der Erfahrung, der Arbeit erlangt werden können. Mit 18 Jahren kann man bei uns einen Zug Soldaten commandiren, mit 20 unabhängig und selbstständig eine Morduntersuchung führen und als „Präventivmassregel“ Gefängnisshaft verfügen, mit 25 Jahren über das Schicksal von Millionen und die Interessen des Staates disponiren. Viel Selbstvertrauen, möglichst viel Frechheit, etwas Gelingen und mit einem Sprung hat ein junger Mann eine Position erfasst, wird bekannt, erhält grosse Mittel, wie sie eben recht wären, eine lange, untadelige Carrière zu belohnen. Aber darauf verschwindet die Generation ebenso rasch; sie verzehrt sich. Mit 40,

50 Jahren, wenn der Westeuropäer sich erst recht in voller Kraft zu fühlen beginnt, wenn die dunkle Probezeit des Lebens für ihn zu Ende geht und, wie es bei uns heisst, der Horizont sich erweitert, fühlt sich der Mann in Russland schon alt und taugt meistentheils auch wirklich zu nichts mehr. Er ist entweder faul, satt, blasirt geworden, oder seine frühere Geschäftigkeit hat sich in nutzlose Behendigkeit, in ennuyante Zappelei und falsche Heftigkeit der Kleinkrämerei verwandelt. Nirgends erschöpft sich der Mensch so rasch wie bei uns. Das Resultat ist eine ungewöhnliche, in der Welt einzig dastehende Verödung und der Wechsel der Generationen. In den Reihen der Aelteren sind bei uns so wenig auch nur einigermassen hervorragende Persönlichkeiten wie sonst nirgends. Im westlichen Europa sind alle Zweige der socialen, staatlichen und sogar privaten Arbeit mit bejahrten Männern, selbst Greisen überfüllt; bei uns verschwindet die Masse der reiferen Leute auf fast unfassliche Weise, Gott weiss wohin, als ob die Erde sie verschlinge."

Zeugt dieser Artikel nicht gerade für das Gegentheil von *Beard's* Behauptung und für die leichte Erregbarkeit, aber zugleich auch leichte Erschöpfbarkeit, beziehungsweise Abnutzbarkeit, also die Neurasthenie der russischen Gesellschaft? Uebrigens lehren das ausserdem auch *Turgenjew's* Werke mit ihren plastischen Schilderungen der verschiedenen russischen Zustände, ferner die politischen Vorgänge, über welche die Zeitungen so oft und viel berichten, und endlich gewisse sociale Erscheinungen, welche zu den fraglichen politischen Vorgängen in nahem Zusammenhange stehen und eine andere Seite des leicht erregbaren und zu gewaltthätigen, krampfhaften Handlungen neigenden Volkscharakters darthun, vor Allem die zahlreichen Selbstmorde, die von Jahr zu Jahr zunehmen und nach *Lichatschef*[1]) in den 72 Jahren von 1803—1875 sich fast verdoppelt haben.

Die Neurasthenie in Deutschland.

Auch in Deutschland klagt man darüber, dass die Kräfte seiner, namentlich den gebildeten Ständen angehörenden Bewohner vorzeitig abgenutzt und lahm gelegt würden. Nicht blos das augenblicklich wirkende Geschlecht würde zu früh verbraucht, auch das sich heran bildende, das somit erst noch werdende, würde durch Ueberbürdung in der Schule bereits geknickt und für das spätere Leben unbrauchbar gemacht. Schon blasirt, weil überreizt, trete der junge Mann in die Welt ein, und nicht zu verwundern sei es da, dass er nicht mit könnte, so oder so, aber siech an Körper und Geist zu Grunde ginge. Die zahlreichen Selbstmorde von Schülern der höheren Gymnasial- und Realschulklassen, von jungen Soldaten, überhaupt jungen Leuten gerade desjenigen Bundesstaates, dessen Bildungswesen am meisten entwickelt und vorgeschritten sei, beweise dieses auf das Bündigste. Das weibliche Ge-

[1]) *Lichatschef*, Der Selbstmord in Russland.

schlecht dazu sei im hohen Grade reizbar, nervös. Nervenkrankheiten, von denen man früher nichts gehört habe, seien jetzt bei ihm ganz allgemein verbreitet. Selbst auf dem Lande, wo sonst doch nur Gesundheit wohnte, werden sie häufiger und häufiger, und bald werde man kaum noch eine gesunde Frau finden. Wenn wirklich dabei auch viel Unkenntniss, verkehrtes Urtheil und Uebertreibung mit im Spiele sind, das Vorhandensein der Neurasthenie, und zwar in weitem Umfang, wird dadurch nichtsdestoweniger erwiesen und die Behauptung *Beard's*, in Russland und Deutschland kenne man sie kaum, auf ihren wahren Werth zurückgeführt.

Die Neurasthenie in Italien und Spanien.

Und wie in Italien, in Spanien? Ist die leichte Erregbarkeit des südlichen Blutes der Bewohner dieser Länder nicht hinlänglich bekannt? Werden nicht eine Menge von Erscheinungen im Volksleben derselben auf dieses, das wärmer in ihren Adern rollt, zurückgeführt? Was aber will das Anderes sagen, als dass sie überhaupt leichter erregbar als der schwerfällige Nordländer sind, und dass in Folge dessen sie auch leichter zu rascheren und daher oft übereilten, also mehr oder minder deutlich impulsiven oder explosiven Handlungen mit all ihren Folgen hingerissen werden, als dieser.

Aber auch wenn wir die Erscheinungen tiefer Erschlaffung und die dadurch bedingte Gleichgiltigkeit, Indifferenz oder Indolenz als Ausfluss neurasthenischer Zustände ansehen, was sie ja in Wahrheit sind, finden wir bei diesen Völkern zahlreiche Beispiele für eine vorhandene Neurasthenie. Für die russische Bevölkerung geht das aus dem citirten Artikel des „Grashdanin" hervor; sonst erinnere ich nur an die slavische Bevölkerung Oberschlesiens, an die Weber des Riesengebirges, die Holzschnitzer des Voigtlandes, die Lazzaroni Neapels. Die Neurasthenie macht sich sehr verschieden. Je nach Zeit, Ort und Umständen zeigt sie sich bald so, bald anders. Bei dem jüdischen Volke offenbarte sie sich unter Anderem in dem Essäer- oder Essänerthum. In der römischen Kaiserzeit, namentlich in den Zeiten von *Trajan* bis *Marc Aurel*, trat sie in dem Gefühle der Nichtigkeit alles Bestehenden, so des Menschen selbst wie auch der ganzen Welt hervor. Daher die Sehnsucht jener Zeit nach etwas Besserem, etwas Positivem, das Halt und Stütze in den Widerwärtigkeiten des Lebens gäbe! Daher die Sehnsucht dieser Zeit nach einem wirklich wahren Gott und einem ewigen, seeligen Leben als Ersatz für das irdische mit all seiner Eitelkeit und Leere! Zu Ende des römischen Reiches offenbarte sie sich aus dieser Stimmung heraus in der Entwicklung des Anachoreten- und Mönchswesens, sowie in den Wallfahrten zum heiligen Grabe, zu denen *Helena*, die Mutter *Constantin's* des Grossen, den Anstoss gegeben hatte. Im Mittelalter tritt sie unter Anderem in der Entstehung und raschen Ausbreitung der klösterlichen Einrichtungen und

Die Neurasthenie verschieden nach Zeit, Ort und sonstigen Umständen. Bei dem jüdischen Volke. In der römischen Kaiserzeit.

Zu Ende des römischen Reiches.

Im Mittelalter.

den Kreuzzügen zu Tage. Dass nicht Alle, die an den Kreuzzügen theilnahmen, dies nur aus religiöser Schwärmerei thaten, ist ganz gewiss; dass viel Politik dabei im Spiele war, ist eben so sicher; die Art und Weise, wie sie, die Kreuzzüge, geführt wurden, bezeugt dies zu sehr; dass aber der Hauptsache nach sie nur auf Grund einer nervösen Gereiztheit zur That wurden, wird Niemand bestreiten können, der insbesondere ihr Zustandekommen und den Umstand, dass auch Kinder zu einem solchen veranlasst wurden, in das Auge fasst. Die Geisselbrüder, die Schaaren der von Tanzwuth Befallenen, die Convulsionairs de St. Médard sind auch nur Erscheinungen, welche als Ausflüsse nervöser Zustände zu deuten sind. In der neuesten Zeit offenbarte sich die Neurasthenie in der Sentimentalität, Lascivität und Laxheit des vorigen Jahrhunderts, in der Pegnitzschäferei, in der Pietisterei, in den Rosenkreuzern, den Illuminaten u. dergl. m. Die Romantiker dieses Jahrhunderts sind den letzteren zuzuzählen, und darin beruht das Krankkafte, was ihnen sonst und mit Recht vorgeworfen wird. In der Gegenwart, wo sie gar nicht als sehr häufig zu bezweifeln ist, zeigt sie sich, abgesehen von den schon angeführten Aeusserungen, als mehr allgemeine Affection in mannigfachster Weise und eine Menge gesellschaftlicher Schäden und Gebrechen, die man gewöhnlich mit der Moral und Ethik in Zusammenhang bringt, die aber doch nur Ausfluss des Nervenlebens sind, sind auf sie zurückzuführen, so z. B. das Auswanderungsfieber, das in vielen Gegenden Deutschlands, namentlich den östlichen Provinzen Preussens, schon seit Jahren herrscht und trotz aller üblen Erfahrungen, die man gemacht, noch fortbesteht, so die Salvation-Army, die ihr Unwesen jetzt schon bis zur Störung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit treibt, ferner die verschiedenen Temperenzbestrebungen, die Antivivisectionsliga und viele, viele Vereinigungen, deren Mitglieder oft unbewusst unter dem Deckmantel von wohlthätigen Zwecken nur Befriedigung ihrer eigenen krankhaften Gefühle und Strebungen suchen. Die Leute sind unzufrieden mit den gegebenen Verhältnissen und, soweit diese sie selbst beeinflussen, auch mit sich. Eine Sehnsucht nach Aenderung dieses Zustandes, nach Befriedigung der eigenen, sehr verschiedenartigen, aber kaum einmal ganz selbstlosen Wünsche erfüllt sie, und diese oder jene Bestrebungen oft mit anscheinender Selbstverleugnung und Aufopferung zum Wohle Anderer ausgeführt, sind die Folge davon.

Die Neurasthenie in der Neuzeit.

In der Gegenwart.

Was man heutzutage indessen unter Neurasthenie gewöhnlich versteht, ist etwas Anderes. Die Neurasthenie an sich, die Nervenschwäche, ist eine Aeusserung des Nervenlebens, die ebenso wie alle anderen Aeusserungen desselben dem Nervenzuckungs- oder besser Nervenerregungsgesetze folgt. Das gesunde Nervenleben vollzieht sich nach dem Zuckungs- resp. Erregungsgesetze

Das Wesen der Neurasthenie nach der heutigen Auffassung.

des gesunden Nerven, das kranke Nervenleben nach dem des erkrankten oder anomal ernährten, d. i. nach dem Zuckungsgesetz des ermüdeten, beziehungsweise absterbenden Nerven.

Das Nervenerregungs- oder Zuckungsgesetz. a) Des normalen.

Das Nervenerregungsgesetz, von *Pflüger* entdeckt, von *v. Bezold*, *Wundt*, *Lister*, *Benedikt*, *Brenner* weiter ausgebaut, besagt im Allgemeinen für den normalen Nerven, das gesunde Nervensystem: „Schwache Reize fachen seine Thätigkeit an, mittelstarke fördern dieselbe, starke hemmen sie, stärkste heben sie auf"; für den ermüdeten, beziehentlich absterbenden Nerven, das geschwächte, das erschöpfte, respective kranke Nervensystem: „Die Erregbarkeit desselben ist zu Anfang relativ erhöht, d. h. sehr schwache Reize, welche im normalen Zustande noch wirksam sind, gehen für dasselbe verloren, aber eine Anzahl anderer, welche für jenes nur als schwache Reize sich erweisen, sind für dieses schon stärkere, vielleicht schon mittelstarke oder gar starke, und Reize, welche für jenes blos mittelstarke sind, verhalten sich für dieses wie starke oder stärkste; sie hemmen seine Thätigkeit oder heben sie auch auf und vernichten sie auf längere oder kürzere Zeit, vielleicht für immer. Später aber zeigt sich die Erregbarkeit des Nerven beziehungsweise Nervensystems herabgesetzt; nur starke und stärkste Reize üben noch einen Einfluss aus, und dieser ist dazu oberflächlich, wenig oder gar nicht nachhaltig, deshalb rasch vorübergehend, darum wieder mehr oder weniger krampfig, zitterig, und endlich bleibt jede Wirkung aus. Der Nerv, das Nervensystem ist todt, oder verhält sich wenigstens so, weil er, weil es gelähmt ist."

b) Des kranken Nerven oder Nervensystems.

Man kann deshalb zwei Stadien hinsichtlich des Verhaltens des ermüdeten, eventuell absterbenden Nerven, beziehentlich des angegriffenen oder schwer geschädigten Nervensystems annehmen:

1. Stadium, das der einfachen Ermüdung. 2. Stadium, das der Erschöpfung.

1. das Stadium der einfachen Ermüdung, das sich durch eine relative Steigerung der Erregbarkeit auszeichnet, und 2. das Stadium der Erschöpfung, das sich durch eine Verminderung, eine Herabsetzung der letzteren bis zum völligen Erlöschen derselben kenntlich macht.

Das Nervenleben gesunder Menschen vollzieht sich nun im grossen Ganzen nach dem Zuckungs- oder Erregungsgesetze des gesunden Nerven. Die Neurastheniker, die nervösen oder nervenschwachen Individuen reagiren nach dem Zuckungs- oder Erregungsgesetze des ermüdeten oder absterbenden Nerven. Und wie dieser mannigfache Wirkungsweisen an den Tag legt, solche, die nur wenig von denen des gesunden Nerven abweichen, und solche, welche sich auffallend von denselben unterscheiden, und wie dieser auf solche Weise in unzähligen der sanftesten Uebergänge in seinem Verhalten, namentlich auch zwischen dem ersten und zweiten Stadium schwankt, so auch jene. Die Neurasthenie beginnt in der Breite

Die Neurastheniker reagiren nach dem Erregungs-, respective Zuckungsgesetz des erkrankten Nerven.

der Gesundheit und endigt mit der vollständigsten Erlahmung, beziehungsweise Lähmung. Zwar belegt man die höheren Grade derselben je nach den Aeusserungen, die sich besonders auffällig bei ihr machen, mit besonderen Namen, mit Hypochondrie, Hysterie, Epilepsie, Katalepsie, Chorea, Vesania, Paranoia u. dgl. m.; allein auch diese höheren Grade der Neurasthenie oder Nervenschwäche in ihrer Eigenart fangen in der Breite der Gesundheit an, und das Bild der Neurasthenie überhaupt ist so ein sehr vages, sowohl hinsichtlich seiner Intensität, als auch Extensität ausserordentlich schwankendes, hier aus lauter leichten Affectionen gebildet, dort nur aus den schwersten zusammengesetzt, die man kennt.

Allein was man so als Neurasthenie heutigen Tages gewöhnlich bezeichnet, umfasst blos Störungen des Nervenlebens schwächeren und mittleren Grades. Eine grosse Anzahl derselben rechnet man noch in die Breite der Gesundheit und alle stärkeren, ohne sich viel Rechenschaft zu geben warum, zu den Symptomen der Affectionen, deren wir soeben eine Anzahl angeführt haben. Legen wir dem das Nervenerregungsgesetz zu Grunde, so ergibt sich, dass, was man heutigen Tages für gewöhnlich als Neurasthenie bezeichnet, die nervösen Lebenserscheinungen umfasst, welche sich nach dem Zuckungs- oder Erregungsgesetz des mässig, allenfalls tief ermüdeten Nerven abspielen; diejenigen, welche dem Zuckungs- oder Erregungsgesetz des absterbenden Nerven folgen, wenn auch nur gelegentlich, hat man je nach den Symptomencomplexen, die sie bilden, mit besonderen Namen belegt; von denen, welche dem Erregungsgesetze des nur leicht ermüdeten oder eben ermüdenden Nerven entsprechen, hat man als krankhaften Erscheinungen in des Wortes eigentlichster Bedeutung bisher so gut als keine Notiz genommen. Der Kundige wird so häufig schon neurasthenische Zustände sehen, wo das Auge des Laien nur noch volle Gesundheit erblickt, und ebenso wird dieser blos noch neurasthenische Erscheinungen gewahren, wo jener schon den Beginn einer schwereren, vielleicht bereits unheilbaren Nervenaffection wahrnimmt. Denn die Neurasthenie, sich aus der Breite der Gesundheit ohne irgend welche bemerkbare Grenze hervorhebend, bildet dem Gesagten nach gewissermassen den Boden, aus welchem die schwereren Nervenkrankheiten, und zwar sowohl die ohne als auch die mit greifbar-anatomischen Veränderungen, hervorgehen; sie stellt so zumal in ihren Anfängen und milderen Formen gleichsam die Disposition zu diesen letzteren dar, ja ist geradezu nichts Anderes als das, und ist somit gleichbedeutend mit dem, was man sonst auch als neuropathische Disposition oder Diathese bezeichnet. Denn diese beruht ja nicht etwa auf einem mystischen Etwas, das aus dieser oder jener absolut unbekannten Ursache zu den frag-

Die neuropathische Diathese oder Disposition.

lichen Nervenkrankheiten hinneigt, sondern stellt bereits die ersten leisen Anfänge dieser letzteren dar. Ist die Disposition z. B. angeboren, weil ererbt, so ist sie es nicht etwa blos deshalb, weil dieser oder jener Theil der Eltern oder Voreltern an der bezüglichen oder einer ihr verwandten Krankheit gelitten hat; sondern weil die Eigenartigkeit der Constitution, welche der betreffenden Krankheit zu Grunde liegt, welche sie bedingt und ausmacht, vererbt worden ist. Ist Letzteres nicht der Fall, so ist auch keine Disposition zu irgend welcher Krankheit überkommen, selbst wenn der Vater, aus einer tuberculosen Familie stammend, an der Schwindsucht gestorben ist, oder die Mutter, einer nervösen Familie angehörend, an Hysterie, Epilepsie oder irgend einer Geisteskrankheit leidet. Die Anfänge zu einer Krankheit müssen vorhanden sein, wenn diese sich entwickeln soll, ohne das ist dieses gar nicht denkbar, und diese Anfänge, wenn sie noch nicht bestimmt und in sich abgeschlossen hervortreten, wenn sie blos noch Vorgänge darstellen, die ganz in die Breite der Gesundheit fallen, oder sich nur wenig von derselben entfernen, diese machen das Wesen der Disposition zu der entsprechenden Krankheit aus. Die neuropathische Disposition oder Diathese ist somit auch nur, wie wir schon angeführt, der Anfang zu den schweren Nervenkrankheiten. Ist sie nur schwach entwickelt, entfernen sich die ihr zu Grunde liegenden Bedingungen, die Mischungs- und damit Stoffwechselverhältnisse der verschiedenen Organe, namentlich des Nervensystems, nur wenig von der Norm, so äussert sie sich dem Zuckungs- oder Erregungsgesetze des eben ermüdenden Nerven entsprechend; ist sie stärker entwickelt, weil speciell das Nervensystem stärker alterirt ist, so legt sie sich gemäss dem Zuckungsgesetze des bereits leicht ermüdeten Nerven an den Tag. Aber dann wird sie auch schon zur Neurasthenie, wie diese, wenn das Zuckungsgesetz des tief ermüdeten oder gar schon erschöpften Nerven sich geltend macht, zu einer der ausgesprochenen grossen Neurosen wird, deren wir Erwähnung gethan haben, oder aber auch, worin *Beard*, *Erb* u. A. einverstanden sind, zu einer der schweren Nervenkrankheiten, die wir als organische bezeichnen; wenn sich die ganze Angelegenheit nicht in noch anderer Weise löst.

Die neuropathische Disposition oder Diathese. Anfang aller schweren Nervenkrankheiten.

Das Zuckungs- oder Erregungsgesetz der Nerven am Froschpräparat mittelst des galvanischen Stromes gefunden, sodann aber auch durch thermische, chemische und mechanische Reize bestätigt, erweist sich nach alledem, wie wohl es anfänglich nur als eine blosse interessante Thatsache galt, der keine grosse, weittragende Bedeutung beizumessen war, und auch heute noch ausserhalb physiologischer Kreise kaum in anderer Weise beurtheilt wird, dieses Gesetz erweist sich demnach, zunächst wenigstens soweit als das Nervensystem dabei in Frage kommt, als das

Nervenerregungs- oder Zuckungsgesetz, Fundament alles organischen Geschehens.

Fundament alles organischen Geschehens, und zwar nicht blos des individuellen, sondern auch der aus den einzelnen Individuen gebildeten Gesammtheit und somit der ganzen menschlichen Gesellschaft. In meinem Lehrbuch der Psychiatrie habe ich den Versuch gemacht, die Psychosen auf das Zuckungsgesetz des ermüdeten und absterbenden Nerven zurückzuführen und damit der Lehre von den Geisteskrankheiten eine physiologische, eine wissenschaftliche Grundlage zu geben. Denn dass sie diese auch so schon hatte, wird wohl Niemand behaupten können. Von manchen Seiten ist anfänglich dieser Versuch getadelt worden, von anderen, sehr competenten, ist ihm dagegen der unbedingteste Beifall zu Theil geworden, und heute dürfte er von allen sachverständigen Leuten nur gebilligt werden. Wenn aber das kranke Geistesleben, die kranke Psyche, sich nach dem Zuckungs- oder Erregungsgesetz der Nerven richtet, so wird es die gesunde wohl auch thun. Und so nehme ich keinen Anstand zu sagen, dass unser ganzes Leben, zunächst wenigstens soweit dabei das Nervensystem thätig ist, dem Zuckungs- oder Erregungsgesetz der Nerven folge, dass somit auch alle Psychologie, natürlich auch die Völkerpsychologie, auf dasselbe zurückzuführen und demgemäss alle aussergewöhnlichen Vorgänge in dem Völkerleben von Aenderungen in dem Verhalten des Nervensystems der dasselbe bedingenden Individuen abhängig zu machen sind. Von diesem Gesichtspunkte sind die oben angeführten Erscheinungen in demselben zu beurtheilen und als Ausflüsse erhöhter oder verminderter Nervosität oder Neurasthenie, wie sonderbar das zuerst auch erscheinen mag, anzusehen. Von diesem Gesichtspunkte aus hat der Lemberger Professor auf dem 4. Congress polnischer Naturforscher und Aerzte zu Posen, Mai 1884, auch ganz Recht, wenn er behauptet, die Zukunft einer Nation beruhe hauptsächlich und in erster Reihe auf einem gesunden und starken Nervensysteme.

Nervenerregungs- oder Zuckungsgesetz, somit auch Fundament aller Psychologie.

Da wohl so ziemlich alle von den bezüglichen Erscheinungen mit der Cultur und ihren Fortschritten auf das Innigste zusammenhängen, so kann man auch sagen, dass eine sehr ausgebreitete, auf ganze Völkerschaften sich erstreckende Neurasthenie sowohl einerseits von der jeweiligen Cultur dieser letzteren abhängt, als auch andererseits einer weiteren Entwicklung derselben vorangeht. Sie offenbart sich alsdann in der allgemeinen Unzufriedenheit mit den gegebenen Verhältnissen, in einer melancholischen Stimmung, einer δυσκολία *Plato's*, welche nach *Aristoteles* die eigentlich schöpferische Grundstimmung ist, indem nur aus ihr das Streben nach etwas Neuem, Besserem erwächst, und *Beard* hat insofern ganz Recht, wenn er alle

Plato's δυσκολία.

Cultur und ihre Fortschritte von einer gewissen Neurasthenie abhängig macht; er hat nur vergessen, dass auch die Versumpfung und der schliessliche Untergang ganzer grosser Culturen aus ebensolchen neurasthenischen Zuständen erwächst, wenn jene Strebungen sich nicht erfüllen, weil, wie das so häufig der Fall ist, die angewandten Mittel unzulänglich oder im Feuer der Erregung unrichtig gewählt waren.

Den Nerven gleich verhalten sich die übrigen reizungsfähigen Gewebe der Organismen.

Was von den Nerven, beziehungsweise dem Nervensystem gilt, das gilt auch hinsichtlich der Erregung von allen übrigen reizungsfähigen Geweben der Organismen, von den Muskeln der höheren, der Sarkode der niederen Thiere, von den Knorpel- und Knochenzellen, den verschiedenen Wanderzellen, weissen und rothen Blutkörperchen u. dgl. m.

a) Der Muskel.

Vom Muskel kann uns das nicht Wunder nehmen. Ist doch der Muskel, um mit *Gerlach* zu reden, gleichsam nur die Endausbreitung des Nerven, und ist an ihm und seinen Zuckungen doch gerade das Nervenerregungsgesetz gefunden worden, das, weil es sich eben in ganz bestimmten Zuckungen offenbarte, Zuckungsgesetz genannt wurde und noch heute, obwohl auch die blossen Empfindungen, Vorstellungen und sonstigen Bewusstseinszustände unter dasselbe fallen, die trophischen, die plastischen und secretorischen Vorgänge sich ihm unterthan zeigen, gewöhnlich blos Zuckungsgesetz genannt wird, oder auch gar Zuckungsgesetz des normalen und des ermüdeten und absterbenden Nerven heisst. Wie aber mit den übrigen Gebilden? Nun, diese sind wie der Nerv, das Nervensystem,

b) Das Protoplasma und seine Modificationen.

noch ziemlich rein protoplasmatische Gebilde, d. h. wenn auch von dem ursprünglichen, mehr oder weniger ideellen Protoplasma bereits stärker oder weniger stark differenzirt, so doch in der Hauptsache, seinen wesentlichen Eigenschaften, ihm noch vollständig gleich. Zu den wesentlichsten Eigenschaften des Protoplasma gehört aber seine Reizbarkeit, die sich in einer grösseren oder geringeren Beweglichkeit, wenn auch nur seiner kleinsten Bestandtheile unter einander zu erkennen gibt. Und in Bezug

Erregungsmodus des Protoplasma und seiner Modificationen.

auf diese gilt nun durchaus: Schwache Reize fachen sie an, mittelstarke beschleunigen sie, starke hemmen und stärkste heben sie auf. Dem Nerven und Nervensystem kommt dieser eigenthümliche Erregungsmodus somit nur wegen seiner noch ziemlich rein protoplasmatischen Natur zu, welche ja auch im Muskelgewebe zumal bei niederen Thieren, Protisten, Infusorien, Turbellarien, Bivalven, Insecten, besonders dem Knorpel-, Knochen-, Binde- und Horngewebe gegenüber erhalten ist, und wundern dürfen wir uns deshalb nicht, dass auch Organe und Organismen, welche der Nerven oder des ganzen Nervensystems noch vollständig entbehren, wie paradox das auch klingen mag, nach dem Erregungsgesetz der Nerven reagiren. Sie thun das auf Grund ihrer Eigenschaft, verhältnissmässig noch wenig differenzirtes Protoplasma zu sein, wie der Nerv selbst.

Im Uebrigen ist das Nervensystem nicht aufzufassen als ein Organ, das in einem gewissen Gegensatz zu den übrigen Organen und Organsystemen der bezüglichen Körper stände und diesen gewissermassen coordinirt wäre, wie das in den Lehrbüchern der Anatomie gewöhnlich dargestellt wird; sondern es ist das Organ, welches, wo vorhanden, alle anderen Organe und Organsysteme, wie sie auch heissen und was sie auch leisten mögen, durchaus beherrscht, indem es dieselben sich zu Organen seiner verschiedenen Thätigkeiten, seine Ernährung mit inbegriffen, gewissermassen erst schuf; während es selbst, wenn auch nicht morphologisch, so doch in der Hauptsache trotz aller reichen Gliederung, die es erfuhr, der protoplasmatische Körper blieb, aus dem es scheinbar hervorging. So schuf es sich die Muskeln, glatte wie quergestreifte, indem es einen Theil seiner Enden in dieselbe umwandelte, wie die Gregarine des Lumbricus terrestris, der Proteus tenax. Duj. oder Monocystis agilis Stein, wie das Ophridium versatile E., die verschiedenen Arten von Stentor. Oken. einen Theil ihres Protoplasma allmälig, aber sichtlich in Muskelfasern überführen. So schuf es sich die Assimilisationsorgane, wie das Protoplasma jugendlicher Polypen sich die seinigen auch bildet, so die Excretionsorgane, die Fortpflanzungsorgane, wie das blosse Protoplasma mancher Acalephen, Bryozoen, Entozoen die seinigen erzeugt; so endlich schuf es sich seine Stützorgane, die Knochen, die Knorpel, das Bindegewebe, wie die Arcellen, Difflugien, Bacillarien, Ophridinen, Polypen, Foraminiferen sich ihre Hüllen und Stöcke schaffen, oder die Pflanzen ihr Holz, ihren Bast, ihre Borke sich bereiten. Dem Nerven, beziehungsweise dem Nervensystem kommt keine Eigenschaft zu, die das Protoplasma nicht besässe, und da alle anderen organischen Gebilde lediglich aus diesem letzteren hervorgegangen sind, so theilen sie auch immer noch, wenn sie sich auch noch so weit von seiner ursprünglichen Zusammensetzung entfernt haben, mit ihm einige seiner wesentlichsten Eigenschaften, vor Allem die Reizbarkeit, deren Wesen wir schon angedeutet haben, und die sich in der verschiedensten Weise an den Tag legen kann, in der That sich sowohl als trophische oder plastische Vorgänge, wie als motorische, secretorische, thermische, elektrische, psychische offenbart. Das Nervensystem verbindet so eigentlich alle Organe unter und mit einander, und daher nicht blos der Einfluss, den es auf diese ausübt, sondern auch die mannigfachen Beziehungen, der Consensus, die Sympathie, die ganz besonders zwischen einzelnen derselben oder auch zwischen ihnen und dem Nervensysteme, beziehungsweise ganz bestimmten Theilen desselben bestehen.

Das Nervensystem beherrscht alle anderen Organe und Organsysteme.

Alle anderen Organe gewissermassen blos Producte des Nervensystemes.

Das Nervensystem verbindet alle Organe unter einander.

Das Nervensystem aber ist bekanntlich ein sehr zusammengesetztes und daher verwickeltes Gebilde. Man unterscheidet an ihm einen centralen und einen peripherischen Antheil, und

Centrales und peripherisches Nervensystem.

glaubt, dass der erstere, das Centralnervensystem, der hauptsächlichste und vornehmste desselben sei; das peripherische dagegen von diesem letzteren ganz abhänge, indem es in ihm wurzele, beziehungsweise aus ihm seinen Ursprung nähme. Dem scheint jedoch nicht so zu sein.

Das peripherische Nervensystem.

Das peripherische Nervensystem, das nämlich in ein centripetales und centrifugales zerfällt, nimmt entwicklungsgeschichtlich, und zwar sowohl phylogenetisch wie ontogenetisch mit jenem seinen Ursprung von der Peripherie, vornehmlich der äusseren oder inneren Körperoberfläche, und endet mittelst dieses wieder an derselben, aber vorzugsweise in den mehr secundären Gebilden, den unterschiedlichen Muskeln, Drüsen, Knochen, Häuten und sonstigen einschlägigen Organen. Das

Das centrale Nervensystem ein Reflexorgan.

centrale Nervensystem, das, wie man weiss. von dem Ektoderm aus gebildet wird, sitzt dem peripherischen, da, wo dessen centripetaler Antheil in den centrifugalen übergeht, wo es also von der Peripherie her wieder zur Peripherie umbiegt, reflectirt, blos auf, den einfachen Reflexbogen jenes vervielfältigend und so eigentlich selbst blos ein Reflexorgan, durch das die hundert- und tausendfachen Beziehungen von einem zum andern Nerven ermöglicht werden, darstellend. Die centrifugalen Nerven entspringen, wenn man es durchaus will, so allerdings gewissermassen im Centralnervensystem, indem wo dieses sich angehäuft hat, sie ihren Anfang nehmen; allein die centripetalen auf keinen Fall. Das wäre gegen alle ihre Entwicklung und ist überhaupt auf eine Ansicht zurückzuführen, welche noch mit der längst abgethanen animistischen und vitalistischen Lebensauffassung zusammenhängt und mit der gegenwärtigen mechanisch-chemischen sich so gut wie

Das peripherische Nervensystem öfter Ursprungsstätte der Neurasthenie als das Centralnervensystem

gar nicht verträgt. In Folge dessen können wir auch nicht für die mannigfaltigen abnormen nervösen Zustände, also auch die Neurasthenie und viele ihrer hervorstechendsten Symptome, so oft das Centralnervensystem anschuldigen, wie das gemeiniglich üblich ist, sondern haben dabei mehr und öfter das periphere, namentlich das centripetale sammt seinem Mutterboden, also in erster Reihe die äussere Haut und die Schleimhaut des Darmcanals, dann aber auch jeden Ort, wo überhaupt Empfindungen ausgelöst werden, in das Auge zu fassen, als das der Fall ist.

In meinem Lehrbuch der Psychiatrie habe ich, auf zahlreiche Beobachtungen gestützt, schon auf ein solches Verhältniss hingewiesen. Die Erkrankungen des Uterus und der Ovarien, der Hoden und der Prostata, des Tractus intestinalis mit ihrem Einfluss auf das Nervensystem, sowie die sogenannten Reflexpsychosen konnte ich als Beweis dafür anführen. Jetzt

kommen *Roth* [1]), *Curschmann* und *Eisenlohr* [2]), *Dubler* [3]), *Moeli* [4]), welche bei allgemeinen Lähmungen, bei Hautausschlägen, bei alkoholistischen Störungen, das Centralnervensystem und, soweit sie untersucht wurden, auch die Spinalganglien intact und nur die peripherischen Nerven krankhaft verändert fanden, und führen eben gewisse allgemeine Lähmungen, Herpes und Zoster, sowie eine Reihe von Functionsstörungen bei Alkoholisten, die man bis jetzt lediglich vom Centralnervensystem, den Spinal- oder sympathischen Ganglien abhängig hielt, nur auf peripherische Nervenaffectionen zurück, gerade so wie das bekanntlich für manche Fälle von Bleilähmung und nach *Charcot* und *J. Meyer* für solche nach Diphtheritis zu geschehen hat.

Functionen der verschiedenen Organe des thierischen resp. menschlichen Organismus.

In Anbetracht all' dieser Umstände äussern sich denn auch die verschiedenen Organe, beziehungsweise Functionen des thierischen und speciell des menschlichen Körpers, um den es sich ja gerade handelt, in sehr verschiedener Weise. Dieselben sind normal, sind gesteigert, vermindert, aufgehoben und in den letzteren Fällen, da sie ja auf Bewegungen der kleinsten Theile, also atomistischen und molekularen Veränderungen beruhen, da wo sie vorhanden sind, mehr oder weniger verändert, andersartig. Sie sind also Euergasien, Hyper-, Hyp- und Anergasien, oder stärker oder schwächer ausgebildete Parergasien.

Aesthesien und Ergasien

Die Thätigkeiten, beziehungsweise Aeusserungen eines Organismus, das sind eben seine Ergasien, zerfallen aber erfahrungsgemäss in zwei Kategorien, die Perceptionen, Empfindungen oder Aesthesien und die Reactionen, Thätigkeiten, Aeusserungen oder Ergasien im engeren Sinne. Demnach haben wir es denn betreffenden Falles mit Euästhesien, Hyper-, Hyp-, An- und Parästhesien, sowie den entsprechenden Ergasien, die aber nach der Art und Weise, wie sie zu Tage treten, ihre besonderen Benennungen erhalten, zu thun. Die gewöhnlichste Form, in der ein Organismus sich äussert, ist die der Bewegung, Massenbewegung, Kinesis: wir sprechen deshalb von einer Eukinesis, Hyperkinesis, Hypokinesis, Akinesis und Parakinesis. Sodann äussert er sich durch seine Absonderungen, Secretionen und davon abhängigen Excretionen, die Ekkrisis: wir können dementsprechend somit auch von einer Euekkrisis, Hyper-, Hyp-, An- und Parekkrisis reden. Die Bewegungen, wie

Die Ergasien sind Kinesis.

Ekkrisis,

---

[1]) *M. Roth,* Neuritis disseminata acutissima. „Correspond.-Blatt f. Schweizer Aerzte", 1883, 13.

[2]) *H. Curschmann* und *Eisenlohr*, Zur Patholog. und patholog. Anat. d. Neuritis u. d. Herp. Zoster. „Archiv für klinisch. Med." 1884, Bd. XXXIV, pag. 409.

[3]) *A. Dubler*, Ueber Neuritis und Herpes Zoster. Inaug.-Diss. Basel und Berlin 1884.

[4]) *Moeli*, „Berl. klin. Wochenschrift." 7. Ap. 1884, Nr. 14, S. 223.

Trophik und Plastik. die Absonderungen beruhen aber auf den Ernährungsvorgängen, der Trophik und Plastik, die etwaigen Störungen, jener auf entsprechenden Störungen dieser. Es ist deshalb nicht mehr als gerechtfertigt in den gegebenen Fällen auch eine Eutrophie und Euplasie, eine Hypertrophie und Hyperplasie, eine Hypotrophie und Hypoplasie, wie eine Atrophie und Aplasie, oder endlich eine Paratrophie und Paraplasie, unter welchen letzteren man alle fremdartigen Vorgänge und Bildungen zu verstehen hätte, zu unterscheiden.

Dysästhesien und Dysergasien. Alle abnormen Aeusserungen, abwegigen Thätigkeiten bezeichnen wir als Dysergasien. Die Dysästhesien zerfallen je nach den Organen, die sie vermitteln, in die cutanen, muskulären, visceralen, sensoriellen, psychischen, die dann wieder nach den einzelnen Sinneswerkzeugen oder Eingeweiden, durch die sie vermittelt werden, ihre besonderen Namen führen. Die Dyskinesien sind, je nachdem sie blosse einfache elementare Bewegungen darstellen, Dyskinesien im engeren Sinne des Wortes, oder wenn sie beabsichtigte zweckmässige Bewegungen, Handlungen bilden, Dyspraxien, Dysphrasien oder auch, was den Anfang zu beiden bildet, Dyslogien. Die Dysekkrisien sind so mannigfaltig, wie die Organe, durch welche sie zu Stande kommen, und führen so zahlreiche Namen, als sie dementsprechend selbst zahlreich sind. Die Dystrophien und Dysplasien endlich bilden das grosse Heer von Krankheiten, denen die zusammengesetzteren Organismen unterworfen sind. Wenn zuletzt auch die Ursachen dafür noch so verschieden sein mögen, immer lassen sich ihre Erscheinungen, ob sthenische oder asthenische, dynamische oder adynamische, als Hyperergasien, Hyp-, An- oder Parergasien auffassen, und ihr Verlauf, namentlich mit Rücksicht auf das Fieber, das im Anfang ein sthenisches, dann ein hypersthenisches, endlich ein asthenisches zu sein pflegt, ordnet sich so ganz und gar dem Zuckungsgesetz unter, wie wir es kennen gelernt haben.

In einer ganz gleichen Weise thun das natürlich auch die Functionen, welche mit den Ernährungsvorgängen, dem sogenannten Stoffwechsel, Hand in Hand gehen oder vielmehr auf ihm beruhen, von ihm abhängen, und ganz besonders in erster Reihe die Wärmebildung und der Schlaf. Wir können deshalb sehr wohl, wie wir von einer normalen Wärme, einem normalen Schlaf sprechen, von einer Euthermosie und Eugrypnie, einer Dysthermosie und Dysgrypnie, die als Hyper-, Hyp-, An- und Parathermosie, als Hyper-, Hyp-, An- und Paragrypnie zur Erscheinung kommen, reden. Eine Parathermosie wäre z. B. die Fieberwärme, eine Paragrypnie der Somnambulismus, der Hypnotismus, der Sopor, das Koma, der Lethargus.

Wärmebildung und Schlaf oder Thermosie und Grypnie.

Sehr merkwürdig ist, dass verschiedene Ergasien und namentlich Dysergasien sich ersetzen, vikariirend für einander eintreten können. So kann z. B. für eine Hyperkinesie, irgend einen Krampf, eine Hyperekkrisie oder Hyperthermosie, Hypergrypnie, selbst eine Hypertrophie, beziehentlich Hyperplasie eintreten; für eine Parakinesie eine Parekkrisie, eine Parathermosie, Paragrypnie oder aber auch eine Paratrophie und Paraplasie. *Kinetische oder motorische Aequivalente.*

Die gewöhnlichste Art eines Organismus, sich zu äussern, ist, wie schon erwähnt, die Bewegung, die Kinesis. Treten für diese andersartigen Aeusserungen, verstärkte oder verminderte Absonderungen, vermehrte oder verringerte Wärmebildung, vermehrter oder verringerter Schlaf, Ernährungsveränderungen dieser oder jener Art ein, so sind sie nur Aequivalente jener und, wo das geschieht, bezeichne ich dieselben daher als kinetische oder motorische Aequivalente.

Diese Aequivalente spielen im Haushalt namentlich der höheren Organismen eine sehr grosse Rolle und erklären allein eine Menge von Vorgängen, die sonst absolut dunkel und räthselhaft bleiben. Die Natur des Centralnervensystems, nicht sowohl ein automatisch wirkender als vielmehr ein Reflexapparat zu sein, erklärt indessen insofern dieselben mit Leichtigkeit, als er dem jeweilig einwirkenden Reize gestattet, statt der bisher verfolgten Bahnen, andere einzuschlagen und statt trophische oder secretorische auf einmal motorische zu betreten. Daher der so oft von den Praktikern beobachtete, von den Theoretikern aber bestrittene Zusammenhang zwischen sogenannten Zahndiarrhöen, Zahnausschlägen und Zahnkrämpfen, der Zusammenhang zwischen Kopfausschlägen und allgemeinen Convulsionen bei Kindern, zwischen Krämpfen, Thränenerguss, Schweissausbrüchen oder schlafsüchtigen Zuständen u. dgl. m. bei Erwachsenen. Als eine besondere, bei ein und demselben Individuum auf bestimmte Reize immer in derselben Weise zur Erscheinung kommende Art von Dysergasien sind die sogenannten Idiosynkrasien und ihr Gegentheil, die Immunitäten, zu betrachten, die in den höheren Sphären zu den Antipathien und Sympathien werden. Jene stellen Hyperergasien, diese Hypergasien dar. Ist ihnen ein stärkerer oder schwächerer parergastischer Charakter eigen, so dass sie selbst mehr oder weniger ausgesprochene Parergasien bilden, dann werden sie zu Pica, zu Bizarrerien, Barokheiten, zu intellectuellen und moralischen Verkehrtheiten. *Bedeutung der kinetischen oder motorischen Aequivalente.* *Die Idiosynkrasien und Immunitäten Antipathien und Sympathien.*

Und nun noch zum Schluss eine Bemerkung über die Hyperergasien als solche. Man fasst sie immer im Gegensatz zu den Hyp- und Anergasien auf, indem sie eine Steigerung der normalen Thätigkeit darstellen sollen, diese eine Verminderung oder gar ein Aufgehobensein derselben. Das ist *Die Hyperergasien als solche.*

aber nicht richtig. Die Hyperergasien — am bekanntesten ist das von den Hyperästhesien und Hyperkinesien, gilt aber auch von den Hyperekkrisien, den Hypertrophien, Hyperplasien, sowie allen sonstigen Hyperergasien — die Hyperergasien also, ohne dass sie thatsächlich den normalen gegenüber immer erhöht sind — sie treten nur leichter ein als diese — stellen lediglich den Anfang der Thätigkeitsveränderung dar, welche mit dem völligen Aufhören, der vollkommenen Vernichtung aller Thätigkeit endet. Die Hyperästhesie ist so gewissermassen der Anfang der Anästhesie, die Hyperkinesie der der Akinesie, die Hypertrophie, die Hyperplasie der der Atrophie und Aplasie. Der Schmerz geht deshalb so häufig der Gefühllosigkeit vorauf, der Krampf der Lähmung und eine üppige Fülle der Abmagerung sowie schliesslichen Schrumpfung.

Den wirklichen Gegensatz zu den Hyp- und Anergasien stellen jene ausgebildeten Euergasien dar, welche sich durch Erhöhung, Verfeinerung des normalen Geschehens auszeichnen, und zu deren Bezeichnung ich den Namen Akro- oder Oxyergasien vorgeschlagen habe. Wir können sonach von einer Akro- oder Oxyästhesie, einer Akro- oder Oxykinesie, einer Akro- oder Oxyekkrisie u. s. w. reden, wie wir von den entsprechenden Hyper-, Hyp-, An- oder Parergasien reden. Der Hauptunterschied zwischen einer Hyperergasie und Akro- oder Oxyergasie ist, dass jene von Unlustgefühlen, Missbehagen, Belästigung, Schmerz begleitet wird, diese ohne Störung des Wohlbefindens sich vollzieht. Wenn Jemand durch das Ticken einer Uhr, ohne sie gerade sehr laut zu vernehmen, belästigt wird, so ist er hyperästhetisch, speciell hyperakustisch; wenn er sie dagegen sehr weit ticken hört, durch ein paar Zimmer hindurch, wo sie sonst kaum noch Jemand anders hört, und er dadurch nicht belästigt wird, so hat er ein sehr scharfes Gehör, er hört scharf, er ist akro- oder oxyakustisch. Wenn Jemand durch helles Licht leicht geblendet wird, so ist er hyperästhetisch; speciell leidet er an einer Hyperaesthesia optica, Hyperaesthesia retinae; wenn er aber weiter sehen kann, als Andere, er kleinere Dinge erkennen kann als diese, so hat er ein scharfes Gesicht, ein scharfes Auge; er erfreut sich einer Akroaesthesia optica. Die Akroergasien sind ein Vortheil, ein natürlicher Vorzug, die Hyperergasien ein Nachtheil, weil Ausdruck einer Schwäche, eines Leidens.

Die Akro- oder Oxyergasien.

Obwohl dieses Alles, wie auf der Hand liegt, nicht ohne grosse Bedeutung ist, weil es uns das Verständniss aller bezüglichen Vorgänge näher führt und gewissermassen sofort vor Augen treten lässt, so ist ihm doch bisher wenig Beachtung geschenkt worden. Man bedient sich einer Terminologie, die an sich vielleicht recht gut, doch auf das Wesen und den Zusammenhang der Erscheinungen keine Rücksicht nimmt, sondern jede der letzteren lediglich für sich betrachtet und daher das

Die Terminologie.

Verständniss derselben in Bezug auf ihre Entstehung und ihren Zusammenhang zum wenigsten nicht erleichtert. In meinem Lehrbuch der Psychiatrie habe ich von der angedeuteten Terminologie Gebrauch gemacht. Es hat das ja manchen Tadel erfahren, aber auch vielfache Anerkennung gefunden. Ich habe mich nicht überzeugen können, dass auch nur ein einziger der ausgesprochenen Tadel berechtigt gewesen wäre, und so werde ich denn auch im Folgenden von der besagten Nomenclatur Gebrauch machen, wobei sie auch noch vielfach ihre nähere Begründung erfahren wird.

Drittes Capitel.

Symptome der Neurasthenie.

Dysästhesien und Dysergasien, Hauptsymptome der Neurasthenie.

Nach den Auseinandersetzungen in den beiden vorigen Capiteln ist das Wesen der Neurasthenie gesteigerte oder verminderte Erregbarkeit, Reizbarkeit, und damit Widerstandslosigkeit gegen äussere Einflüsse, also Schwäche überhaupt. In den verschiedensten Dysergasien legt sie sich deshalb an den Tag; aber immer der Schwäche gemäss, die sie ausdrückt, tragen dieselben, mögen sie zunächst auch noch so sehr gesteigert sich zeigen, den Charakter mehr oder minder rascher Erlahmung, d. i. den der sogenannten reizbaren Schwäche, an sich. Die etwaigen Hyperästhesien gehen ganz nach dem Fall früher oder später in Hyp- und Anästhesien über; an die Stelle der Hyperergasien im engeren Sinne tritt leicht eine Hyp- oder Anergasie ein. Wie wir schon angeführt, haben die Hyper- und Hypergasien in der Regel etwas Parergastisches an sich, ja oft in dem Masse, dass sie darauf hin als blosse Parergasien gelten, und in Folge dessen sehen wir die Parergasien ebenfalls leicht Anergasien Platz machen, und diese ihre Stelle einnehmen. Vorzugsweise sind es jedoch Dysästhesien, welche sich in den Vordergrund drängen und den Neurasthenikern das Leben schwer machen, zuvörderst Hyperästhesien und Parästhesien, endlich, aber selten, Anästhesien. Die Dysergasien im engeren Sinne des Wortes, obwohl sie in keinem Falle fehlen und demselben oft erst die gehörige Durchsichtigkeit und Klarheit verleihen, treten vielmehr zurück und belästigen bei Weitem nicht in dem Masse, ja nicht selten so wenig, dass der betreffende Neurastheniker von ihrem Vorhandensein gar nichts weiss und erst durch seinen Arzt auf sie und ihre Bedeutung aufmerksam wird. Es sind so hauptsächlich Empfindungen, also subjective Erscheinungen, über welche Neurastheniker Klage führen, und es ist mithin ganz natürlich, dass wir auf sie, ohne jedoch die objectiven Anzeichen zu vernachlässigen, unser Hauptaugenmerk richten. Den vielen und äusserst mannigfaltigen Dysästhesien sei darum zunächst unsere Aufmerksamkeit gewidmet und mit ihrer Schilderung der Anfang gemacht.

Vorherrschen der Dysästhesien bei den Neurasthenikern.

Die Dysästhesien.

Die Dysästhesien, wir wiederholen es, sind also zunächst immer und daher in der Mehrzahl der Fälle überhaupt Hyperästhesien; dann treten an ihre Stelle Hypästhesien und Anästhesien. Bis auf letztere haben sie alle etwas Eigenartiges, oft Fremdartiges an sich, und kommen so bald als mehr, bald als weniger reine Parästhesien zur Perception.

Die cutanen Dysästhesien. Hyperalgie und Hyperalgesie.

In der cutanen Sphäre zeigen sich die Hyperästhesien 1. als erhöhtes Schmerzgefühl, als Hyperalgie, wenn letzteres nur eine ganz allgemeine, und als Hyperalgesie, wenn es eine besondere Erhöhung erfahren hat; 2. als gesteigertes Tastgefühl, Hyperpselaphesie, wenn alle Tasteindrücke, jeder Druck, jeder Raum und somit auch jeder Körper als denselben ausfüllend, jede Temperatur und ihre Aenderung sehr stark und mehr oder weniger belästigend empfunden werden. Die Hypästhesien zeigen sich in einer Verminderung, die Anästhesien in einem Ausfalle dieser Gefühle. Als Parästhesien, und zwar 1. als Paralgien und Paralgesien treten gewisse Zustände von Behagen auf, wo nur reiner Schmerz entstehen sollte, oder es kommt zu Schmerz, wo lediglich angenehme Gefühle sich einstellen sollten, oder aber erscheinen 2. als Parapselaphesien die Wirkungen von Tastreizen, wenn durch diese ganz verkehrte Empfindungen hervorgerufen werden, ein Druck als Hitze empfunden wird, die Einwirkung von Wärme das Gefühl des Fröstelns oder Kitzelns herbeiführt, die Einwirkung von Kälte blossen Schmerz veranlasst.

Hyperpselaphesie.

Paralgien und Paralgesien.

Parapselaphesie.

Localisation der cutanen Dysästhesien.

Die cutanen Dysästhesien kommen sowohl ganz allgemein, als universelle vor, als auch auf bestimmte Oertlichkeiten beschränkt, als locale oder partielle. Bei den Hyp- und den seltenen Anästhesien pflegt Letzteres der Fall zu sein, obwohl auch die Hypästhesie ganz universell sein kann, bei den Hyperästhesien dagegen mehr Ersteres. Dabei ist aber nicht ausgeschlossen, dass nicht noch gleichzeitig locale Steigerungen der Aesthesie vorkommen und so bei allgemeiner cutaner Hyperästhesie auch noch partielle, und dann gewöhnlich als Parästhesien sich finden sollten. Im Gegentheil, das scheint sogar die Regel zu sein und, wenn man über locale Hyperästhesien Klage führen hört, dürfte man sich nicht leicht in der Erwartung täuschen, dass man bei einer genaueren Untersuchung eine ganz allgemeine vorfinden werde. Auch die Vereinigung von Hyperästhesie und Hyp- und Anästhesie kommt vor. Dann sind die letzteren beiden schon an die Stelle der ersteren getreten und haben sich vorzugsweise im Ausbreitungsgebiete erlahmungsfähigerer Nerven entwickelt als die sind, welche noch zu Hyperästhesien Veranlassung geben. Die Hemianästhesie der Hysterischen beweist das. Denn ehe die betreffende, gewöhnlich linke Seite anästhetisch wurde, war sie hyperästhetisch, gerade so

Combinirtes Vorkommen der cutanen Dysästhesien.

wie die scheinbar gesunde, also meist rechte Seite, nicht euästhetisch oder gar oxyästhetisch zu sein pflegt, sondern hyperästhetisch.

Sehr merkwürdig sind die Fälle, wo die Schmerzempfindlichkeit aufgehoben, aber die Tastempfindlichkeit wohl erhalten ist, und noch merkwürdiger die, wo auch in dieser die meisten Qualitäten z. B. für Druck und Raum ausgefallen sind, und nur die eine oder die andere noch erhalten ist. Namentlich die letzteren Fälle sind selten und bisher nur vereinzelt beobachtet worden. Aber sie kommen vor und in ihren Anfängen, wo es sich noch nicht um Ausfälle einzelner Functionen, also Anästhesien, sondern blos um Herabsetzungen derselben, also Hypästhesien, handelt, sogar recht häufig. Leute, deren Schmerzempfindlichkeit, deren Temperaturempfindlichkeit sehr gesteigert ist, die aber eine Nadel zwischen den Fingern kaum fühlen und Sand und Mehl durch das Getast kaum zu unterscheiden vermögen, sind alltägliche Erscheinungen. Partielle Empfindungslähmung nennt man den ausgebildeten Zustand dieser Art. Er ist selten, wie gesagt, in seiner reinen, charakteristischen Form, in seinen Anfängen dagegen sehr gewöhnlich und im hohen Grade bezeichnend für Neurastheniker. Sehr eigen zeigt er sich auch darin, dass die Empfindlichkeit für den Galvanischen Strom z. B. wohl erhalten, ja selbst erhöht sein kann, während die für den Faradayschen sehr gesunken oder gar aufgehoben ist.

Partielle Empfindungslähmung.

Wenn die localen Hyperalgien oder Hyperalgesien scheinbar spontan und in deutlichen oder weniger deutlichen Paroxysmen auftreten, nennt man sie bekanntlich Neuralgien. Solche cutanen Neuralgien nun beobachtet man auch sehr häufig im Zusammenhange mit allgemeiner Hyperästhesie und damit denn auch mit Neurasthenie. Die meisten pflegen am Kopfe vorzukommen, im Gebiete der Nn. frontalis, supraorbitalis, occipitalis minor et major, und Kopfschmerzen sind deshalb ein sehr regelmässiges Zeichen der genannten Affection. Je nachdem sind sie mehr Stirnkopfschmerzen oder mehr Hinterhauptsschmerzen. Ein andermal zeigen sie sich auf den Scheitel oder diese und jene Scheitelgegend beschränkt oder wie ein Reif um denselben herumgelegt. Häufig ist ihnen etwas Parästhetisches eigen, und besonders in den interparoxysmellen Zeiten tragen sie den Charakter von Parästhesien an sich. Sie haben dann etwas Bohrendes, Nagendes, Prickelndes, Kribbelndes, Wringendes oder Ringendes an sich; während in den Paroxysmen selbst sie mehr etwas Stechendes, Brennendes, Pressendes, gewaltsam Sprengendes oder auseinander Treibendes besitzen. Nicht selten ist ihnen etwas Kältendes eigen, und das bringt mit sich, dass die Patienten den Kopf gern warm halten, ein wollenes Häubchen, ein mehrfach zusammengelegtes Spitzentuch, ein Sammetkäppchen tragen. Andere Male führen sie zu Klagen über ein erhöhtes Wärmegefühl, und die Patienten halten den Kopf gern kühl.

Die cutanen Neuralgien.

Neuralgien am Kopfe.

Sehr oft sind die unangenehmen Empfindungen so unbestimmt und vage, dass sie als eigentliche Schmerzen in Abrede gestellt, und blos als Druck, Eingenommenheit, Schwere, Wüstheit des Kopfes bezeichnet werden. In noch anderen, und zwar sehr zahlreichen Fällen fehlen sie anscheinend ganz; aber jede Kleinigkeit, ein scharfer Kamm, eine scharfe Haarbürste, ein wenig Zugluft, eine höhere als die gewohnte Temperatur, ist geeignet, sie oder ähnlich geartete unangenehme Empfindungen hervorzurufen. In weiteren Fällen endlich fehlen sie auch ganz oder sind nur leise angedeutet vorhanden; aber es besteht das Bedürfniss den Kopf zu krauen, scharfe Kämme, scharfe Bürsten zu gebrauchen, sich oft frisiren oder von den Angehörigen, den Kindern, den Kopf entsprechend bearbeiten zu lassen. Bisweilen sind die fraglichen Schmerzen und unangenehmen Empfindungen nur auf einzelne, zum Theil ganz eng umschriebene Oertlichkeiten beschränkt, auf eine Schläfengegend, gemeiniglich die linke, auf ein Ohr und dessen Gehörgang, ebenfalls gemeiniglich das linke, ferner auf die Gegend der vorderen Fontanelle, auf gewisse Gegenden der Stirn. In den höheren Graden wird daraus der Clavus und das Ovum hystericum. In Fällen, die hier aber in Betracht kommen, bleibt der Charakter des Schmerzes meist ein vager, unbestimmter, und nur in einzelnen wenigen Fällen nimmt er den grösserer Bestimmtheit und damit auch den des Clavus und Ovum hystericum an.

Clavus und Ovum hystericum.

Nächst dem Kopf sind der Sitz der besagten Schmerzen die verschiedensten Theile des Körpers, das Antlitz, der Rumpf, die Gliedmassen.

Im Antlitz werden sie natürlich durch den N. trigeminus vermittelt und erscheinen sowohl über die ganze Gesichtshaut als ein leicht eintretendes Brennen, Stechen, Prickeln, Jucken, als ein Gefühl von Hitze, Kälte, Sprödigkeit, als auch in einzelnen Theilen derselben als mehr oder minder heftige Schmerzen und lästige Parästhesien. So sind oft die Nasenspitze und die benachbarten Partien der Wangen der Sitz eines lästigen Juckens; die Wangen sind der Sitz eines schneidenden Brennens, die Infraorbitalgegend, die Oberlippe der eines heftigen, bis zu Thränen sich steigernden Stechens. Eine sehr häufige Erscheinung sind Zahnschmerzen, und zwar sind es nicht allein kranke, cariöse Zähne, die leicht und oft weh thun, sondern auch scheinbar ganz gesunde und in der Regel gleich mehrere auf einmal. Doch beschränken sich die Schmerzen meist auf ein blosses Ziehen oder eine Empfindung, die zum Drücken, beziehungsweise Beissen auf den Zahn auffordert. Auch das Zahnfleisch, worauf *Beard* aufmerksam gemacht, ist Sitz grosser Empfindlichkeit. Als Gegenreiz brauchen die betreffenden Individuen gern scharfe Zahnbürsten oder bohren mit Stecknadeln, Stahlfedern u. dgl. m. zwischen den Zähnen umher.

Dysästhesien im Antlitz.

Wie am Kopf sind auch im Antlitz Neuralgien häufig

Neuralgien im Antlitz.

und als häufigste und schmerzendste die Infraorbital- und Maxillarneuralgie zu nennen, die bis zu einem gewissen Grade den oben erwähnten Zahn- und Zahnfleischschmerzen zu Grunde liegen, aber in den höchsten Graden, wenn diese Schmerzen sehr über Hand genommen haben, als eigentliche Neuralgien bezeichnet zu werden pflegen.

Dysästhesien am Halse und Nacken.

Am Halse finden sich solche abnormen Gefühle zu beiden Seiten im Gebiete der N. cutanei cervicales, im Genick in der Nähe der Wirbelsäule im Gebiete der Nn. cervicales posteriores. Hier treten die empfindlichen Stellen oft erst bei der Untersuchung deutlicher hervor in Folge eines Druckes, des Elektrisirens, der Appliction eines warmen Schwammes, die Points douloureux *Vallais's* bildend, welche eine Zeitlang eine über Gebühr wichtige Beurtheilung in der Neuropathologie erfahren haben.

Points douloureux.

Dysästhesien und Points douloureux am Rücken.

Am Rücken finden sich sehr häufig solche Points douloureux zwischen den Schultern, an der eigentlichen Rückenund in der Lendengegend. Daneben kommen kleinere oder grössere, markstück- bis handtellergrosse Stellen vor, an denen ein eigenthümliches, halb prickelndes, halb windendes, halb taubes Gefühl herrscht, und an dritten Stellen herrscht volle Anästhesie.

Dysästhesien und Points douloureux an der Haut.

An der Brust kommen ähnliche Points douloureux namentlich in der Axillar-, Mamillar- und Sternallinie vor. Demnächst finden sich parästhetische und anästhetische Stellen insbesondere dicht unter der Clavicula im Bereiche der Nn. cutanei cervicales inferiores und über dem Sternum. Am Bauche trifft man sie insbesondere in den Hypochondrien, in der Inguinalgegend und zu beiden Seiten der Linea alba, wo sie in der Regio epigastrica leicht schwere Magenerkrankungen vortäuschen können. Par- und anästhetische Stellen finden sich bald hier, bald da. Eigentliche Neuralgien, sowohl Intercostal- wie auch Lumbalneuralgien sind dagegen nicht gerade häufig, aber begegnen doch ab und an.

Dysästhesien, Neuralgien, Points douloureux an den Gliedmassen.

Die Extremitäten sind ein Hauptsitz jener abnormen Gefühle. Weniger indessen Oberarm und Oberschenkel als Unterarm und Unterschenkel, namentlich aber Hand und Fuss sind bevorzugte Stellen ihres Vorkommens. Die Nn. ulnares und peronei scheinen sie besonders oft zu vermitteln, und Reissen und Ziehen, sowie selbst blitzartig schiessende Schmerzen längs derselben sind daher eine sehr häufige Erscheinung. Die Hyperalgie und Hyperalgesie zumal an Händen und Füssen ist oft eine ganz unglaubliche, und jeder Nadelstich, jeder Messerschnitt, wenn er auch noch so leicht ist, wird höchst peinlich empfunden. Ebenso ist die Empfindlichkeit gegen Druck daselbst oft eine ganz ausserordentlich grosse. Manchen Personen ist schon das ganz leise und vorsichtige Pulsfühlen von Seiten des Arztes ein höchst lästiger Vorgang, und manche andere leben mit ihren Handschuhen und ihrem Schuhzeuge, für deren

Unbrauchbarkeit, mögen sie nun sein wie sie wollen, sie immer blos ihre Verfertiger schuldig machen, auf fortwährendem Kriegsfuss. Die Handschuhe pressen hier, pressen da, lassen die Finger nicht beugen; die Stiefel, die Schuhe drücken am Aussenrande des Fusses, über den Zehen, dem Spann, lassen die Füsse sich nicht frei bewegen. Man kann sicher sein, dass derartige Individuen Neurastheniker sind, und das um so mehr, wenn noch von ihnen Klagen über Hitze und Brennen in den Händen und Füssen geführt werden, die allerdings bisweilen so arg sein können, dass rücksichtslos von ihnen jede Hand- und Fussbekleidung entfernt und Kühlung um jeden Preis, selbst den der Gesundheit, z. B. dadurch, dass sie die auf einem Marsch erhitzten Füsse in kaltes Wasser stecken, erstrebt wird. Solche Personen lieben es, gewebte oder filirte Handschuhe zu tragen, sich ihrer ganz zu entledigen und in die Luft zu greifen, als ob sie Kühlung greifen wollten; sie lieben es, Schuhe und Stiefeln von Zeug, von Sämischleder, sogenanntem Gemsenleder, zu tragen und, wo es geht, sie auszuziehen, um im heilkräftigen Seesande, im stärkenden Seewasser, sie, wenn auch nur ganz kurze Zeit, zu baden. Des Nachts wird ihnen die Decke, wenn es auch eine ganz dünne Steppdecke ist, zu warm, und sie erwachen deshalb leicht und schlafen schlecht. Die Finger, vornehmlich die Fingerspitzen, zeigen sich oft auch auf die leiseste Berührung von ganz besonderer Empfindlichkeit. Alle Gegenstände fühlen sich schmerzhaft an, dabei als ob sie in Flor gehüllt, von Watte umgeben, mit Pelz überzogen wären. Solche Personen haben das Gefühl, als ob sie überall auf Teppichen gingen, als ob sie Sand unter den Füssen hätten, auf keinen festen Boden träten. Hin und wieder kommen Hyp- und ausgesprochene Anästhesien vor. Man begegnet ihnen am Oberarm und Unterarm, am Oberschenkel und Unterschenkel, links häufiger als rechts; allein Lieblingssitz ist die äussere Seite des Dorsum manus und pedis, um den Processus styloides ulnae, um den Maleolus externus herum, und zwar auch wieder links häufiger als rechts. Personen, die damit behaftet sind und damit noch keineswegs tiefer erkrankt, namentlich nicht tabisch zu sein brauchen, lieben es, oft Andere damit zu necken und zu ängstigen, indem sie Nadeln in die anästhetischen Stellen einstossen und längere oder kürzere Zeit sitzen lassen. Das sogenannte Einschlafen oder Eingeschlafensein der Glieder in Folge von Druck, woran Neurastheniker sehr viel leiden, stellt eine solche acute Hyp- oder manchmal auch Anästhesie vor.

Sonstige cutane Dysästhesien, wie Kitzlichkeit, Fröstelu, Zusammenschauern etc.

Neben diesen Erscheinungen, die bald mehr vereinzelt, bald zu einem grösseren Ganzen vereinigt, zuweilen alle zusammen vorkommen, findet sich auch noch häufig grosse Kitzlichkeit und das leicht eintretende Gefühl des Fröstelns und Zusammenschauerns selbst bei grosser Hitze. Ebenso kommt

das Gegentheil, das Gefühl grosser Hitze und des heissen Ueberströmtwerdens selbst in kalter Luft vor, und demnächst ein bald stärkeres, ein bald schwächeres allgemeines Hautjucken. Selbiges, in seinen lästigeren Formen als Pruritus hystericus bekannt, steht offenbar zu gewissen anderen Hautaffectionen in nächster Beziehung, ist, wie gesagt, ein allgemeines, d. h. ist über den ganzen Körper verbreitet, das eine Mal hier, das andere Mal da stärker auftretend und zum Kratzen auffordernd, aber am liebsten die behaarte Kopfhaut, den Rücken und bei manchen Personen die äusseren Genitalien nebst dem After befallend. (Pruritus vulvae, scroti, ani). Die betreffenden Personen kratzen und reissen die juckenden Stellen sich blutig, gerathen, wenn es nichts helfen will, in Verzweiflung und legen zuletzt, um ein Ende zu machen, nicht selten selbst Hand an sich.

Pruritus hystericus.

Eine Reihe leicht verwundbarer und darum als neurasthenisch sich kennzeichnende Personen sind ausserordentlich empfindlich gegen Zugluft. Der leiseste Luftzug, nicht der eigentliche Wind, wird von ihnen schon unangenehm empfunden und, was auch dagegen gesagt werden mag, durch irgend eine Störung des physiologischen Haushalts beantwortet. Bei anderen Personen besteht das Gegentheil. Sie verlangen eine stets bewegte Luft um sich, reissen deshalb Thür und Fenster auf und sitzen fortwährend in einem fliegenden Zuge. Hyperästhesie des Hautorgans liegt beidem zu Grunde, jenem in Bezug der Ruhe, diesem in Bezug der Bewegung der Luft. Die entsprechende Hyp- und Anästhesie macht sich durch Indifferentismus dagegen bemerkbar.

In der muskulären Sphäre, zu der wir auch alle Hilfs- und Stützapparate der Muskeln rechnen, also ausser der quergestreiften Muskulatur auch das ihr zugehörige Bindegewebe, die Aponeurosen, Sehnen, Knochen und Knorpel, sowie die Gelenke und deren Bänder, sind die Dysästhesien ebenfalls sehr verbreitet und mannigfaltig, aber schwer zu beschreiben. Die Gefühle der Müdigkeit, Mattigkeit, der Schwäche und Lahmheit kommen wohl mit am meisten vor. Zwar treten sie in der Regel erst nach einer bestimmten, in vielen Fällen allerdings sehr kleinen Muskelarbeit, oder nach gemüthlichen Erregungen auf; allein sie kommen auch, ohne dass solche stattgefunden hätten, nach stunden-, ja tagelanger Bettruhe vor. Die Neurastheniker sind darum gemeiniglich keine Freunde von viel Bewegung; sie scheuen sich vor jeder Anstrengung und pflegen gern der Ruhe. Sie können tagelang das Zimmer hüten, höchstens einmal auf den etwaigen Balcon, in den etwaigen Garten ihres Hauses treten, sonst aber auf der Chaise longue oder gar im Bett liegen, ohne sich, wie die Laien sagen, auch nur einmal die Füsse zu vertreten, wonach doch jeder Gesunde ein unwiderstehliches Verlangen hat.

Die muskulären Dysästhesien.

Es ist schwer zu sagen, ob man die Gefühle der Müdigkeit, Mattigkeit, Schwäche den Hyper- oder Hypästhesien zuzählen soll. Soweit sie schmerzhaft sind, entschieden den ersteren; soweit ihnen aber etwas Taubes, Lahmes zukommt, wohl den letzteren. Die reinen Hyperästhesien drücken sich in einer Steigerung des Kraftgefühls aus. Die betreffenden Individuen fühlen sich zu allen möglichen Leistungen befähigt. Sie dünken sich Bäume ausreissen, Berge versetzen zu können. Allein nach einem verhältnissmässig glücklichen Anlauf haben ihre Unternehmungen gewöhnlich ein rasches und noch dazu schmähliches Ende. *Muskuläre Hyper- und Hypästhesien.*

Die Anästhesien kennzeichnen sich durch vollständigen Verlust des Gefühles, diesen oder jenen Körpertheil überhaupt noch zu besitzen. Man kann sich also ungefähr vorstellen, wie sich die Hypästhesien höheren Grades im gegebenen Falle machen. Die betreffenden Individuen klagen, dass ihnen sei, als ob ihnen die Hände, die Beine fehlen, als ob sie ein Loch im Rücken hätten, der Kopf abhanden gekommen wäre. Das schon erwähnte Einschlafen und Eingeschlafensein der Glieder, das sich auch auf die Muskelnerven erstreckt, ist eine rasch vorübergehende Form solcher Hypästhesien, vielleicht auch einmal Anästhesie in diesen. Wohin man nach dem Allen also die Müdigkeits-, Mattigkeits-, Schwächegefühle zu rechnen habe, ist nicht leicht zu bestimmen. Am ehesten reihen sie sich noch den Parästhesien an; doch ist es dabei immer noch nicht entschieden, und praktisch ist das nicht gleichgiltig, ob sie hyperästhetischer oder hypästhetischer Natur sind. Die gegebenen Schwächezustände, die freilich immer da sind, brauchen z. B. nur früher und intensiver empfunden zu werden, und trotz jener ist Hyperästhesie vorhanden. *Muskuläre Anästhesien.* *Muskuläre Parästhesien.*

Von Wichtigkeit ist dabei, dass die cutanen Aesthesien sehr wohl erhalten sein können, und so die gewöhnlich geübte objective Untersuchung mittelst Nadelstiche, Kneipen und Drücken vollständig im Stich lassen kann. Es ist das auch eine partielle Empfindungslähmung und gewöhnlich, selbst durch den elektrischen Strom, schwer zu erkennen. Denn die meisten, und darunter selbst kundige Patienten sind nicht im Stande, die cutanen Gefühle von den muskulären zu trennen. Umgekehrt, wenn die muskulären Gefühle erhalten, aber die cutanen geschwächt oder verloren gegangen sind, ist das eher zu bestimmen. Das schmerzhafte Prickeln und Brennen unter den Elektroden fehlt, und nur das eigenthümliche Reissen, Ziehen und Brechen in der Muskulatur kommt zur Wahrnehmung. *Unterscheidung der muskulären von den cutanen Aesthenien.*

Sehr häufig sind die muskulären Parästhesien; aber sie sind noch schwerer zu bezeichnen und zu beschreiben als die cutanen. Alle, wenn sie hyperästhetischer Natur sind, beschränken sich auf das Gefühl einer eigenthümlichen Unruhe, als ob

Muskuläre Parästhesien und auraartige Gefühle.

eine Zusammenziehung der Muskeln, eine Zuckung, ein Krampf erfolgen sollte, die ja auch wirklich meist nicht lange auf sich warten lassen. Es ist eine Art Aura, die sie darstellen, und es fragt sich, ob nicht der grösste Theil aller auraartigen Gefühle, mithin auch die der Epileptiker, die man meist als cutane angesehen hat, auf solche muskuläre Parästhesien zu beziehen sind. Diese genannten auraartigen Gefühle oder Parästhesien liegen der krankhaften Unruhe der Beine zu Grunde, die man als Anxietas tibiarum bezeichnet hat. Sie bedingen das unruhige Hin- und Herrennen, sowie die fortwährenden Jactationen im Bett, an denen Neurastheniker so überaus häufig leiden. In anderen Fällen stellen diese Parästhesien eine Art Reissen, wie Zerreissen, ein Ziehen und Zerren, ein Nagen oder wie Zernagtwerden dar. Sind sie hypästhetischer Natur, so bezeichnen die mit ihnen Behafteten sie als Gefühle, wie wenn die Glieder aus Wachs, Butter, Watte, Holz oder Stein wären, kurzum in so eigener, sonderbarer Weise, dass man sich zunächst keinen Vers zu machen weiss, zumal, wie schon erwähnt, die cutanen Gefühle dabei durchaus intact sein können.

Muskuläre Points douloureux.

Wie cutane, so gibt es auch muskuläre Points douloureux. Sie sind schwer von jenen zu trennen, aber zuweilen deutlich als den Muskeln oder den ihnen zugehörigen Bildungen zukommend zu erkennen. Solche schmerzhaften Punkte finden sich in den Mm. temporales, corrugatores superciliorum, also über oder neben den Augenbrauen, im pyramidalis nasi an der Nasenwurzel, ferner am Hinterkopf, in den Muskeln des Rückens, der Brust und ganz besonders des Bauches. Auch sind hierher die ganz eigenthümlichen Schmerzen der Wirbel, die Coccygodinie, die Schmerzen der Tubera ischii, einzelner Theile der Crista ilei, die manchmal eine wahre Pein verursachen, zu zählen.

Der Rückenschmerz.

Der häufigste Sitz all dieser, namentlich aber wehen Gefühle ist der Rücken. Rückenschmerz gehört deshalb zu den vornehmsten Symptomen der Neurasthenie, ja wird von manchen als das Cardinalsymptom derselben angesehen. Er war früher pathognomonisch für die Spinalirritation und nur, wo er in der einen oder anderen Form vorhanden war, hielt man manchen Orts dafür, dass diese selbst vorhanden wäre. Wir haben aber erfahren, dass dies nicht allenthalben geschah. *Beard* und mit ihm mehrere Andere gehört jedoch zu Denen, die es noch annehmen. In Folge dessen hält er und diese letzteren die Spinalirritation auch nicht für identisch mit der Neurasthenie, sondern nur für ein Symptom derselben. Man kann, insofern als der Begriff der Neurasthenie weiter ist als der der Spinalirritation, in dem eben angegebenen Sinne nichts dagegen einwenden; insofern indessen als viele und gewichtige Autoritäten den Ausdruck Spinalirritation nach dem Satze: A potiori fit denomi-

natio, wie wir gesehen haben, ganz und gar für den Symptomencomplex Neurasthenie im Sinne *Beard's* gebrauchen, kommt seine und seiner Anhänger Annahme auf eine blosse Wortspielerei hinaus. Uebrigens aber, da der Ausdruck Spinalirritation zur Bezeichnung eines Begriffes diente, der zum Theil geradezu auf verkehrten Voraussetzungen beruhte, so ist das Wort Neurasthenie, wenn es auch zur Bezeichnung desselben Begriffes gebraucht wird, doch, wie wir schon im ersten Capitel gesagt haben, unendlich vorzuziehen, weil es die geläuterten Ansichten bekundet, welche man gegenwärtig mit jenem Begriffe verbindet.

Der eigentliche Rückenschmerz.

Der Rückenschmerz, der also eines der vornehmsten Symptome der Neurasthenie ist, kommt in sehr verschiedener Weise vor. Er wechselt mannigfach in seiner Qualität und Intensität, vom Gefühl einfacher Müdigkeit und Steifigkeit an bis zum heftigsten Ziehen und Reissen. Er sitzt zwischen den Schultern, unter den Schulterblättern, längs der Wirbelsäule in der Lumbar- und Kreuzgegend und mehr, allem Anschein nach, in den tiefen langen Muskeln, als in den oberflächlichen breiten. Häufig wird er auf die Pleura bezogen und als die Folge einer Pleuritis angesehen; da er oft ganz plötzlich, nach einer heftigen Wendung, einem tiefen, raschen Bücken eintritt, auch als die Folge einer Zerreissung von Muskelfasern. Bisweilen ist er ganz flüchtiger Natur und geht bald vorüber; manchmal, besonders als Kreuzschmerz, hält er aber Tage und Wochen an. Die Kälte steigert, die Wärme mässigt ihn. Deshalb hat man ihn vielfach als durch Erkältung entstanden und für rheumatisch gehalten. Der sogenannte Hexenschuss gilt allgemein für ein rheumatisches Leiden; möglich, dass er das auch ist; in erster Reihe aber ist er ein nervöses Uebel, insofern als er vorzugsweise auf nervöser Basis, zu Zeiten erhöhter Erreg- und Reizbarkeit, die allerdings auch mit durch Erkältung herbeigeführt sein kann, entsteht.

Der Kreuzschmerz.

Der Nackenschmerz.

Auch der Nacken ist häufig der Sitz schmerzhafter Empfindungen. Vorzugsweise dürften es mit Handarbeiten beschäftigte und darum viel gebückt sitzende Frauen sein, bei denen sie vorkommen; doch fehlen sie bei Männern keineswegs. Selten erheben sie sich über ein Gefühl von Spannung, das zum Kopf in den Nacken Werfen auffordert; oft aber scheint es sich nach der wagen Beschreibung der betreffenden Personen blos auf das Gefühl eigenthümlicher Unruhe zu beschränken, das der Anxietas tibiarum und den Jactationen zu Grunde liegt.

Der Schulterschmerz.

Ein sehr eigenartiger Schmerz stellt sich bei Neurasthenikern zuweilen häufiger, zuweilen seltener in den Schultern ein. Wenn die Arme hängen gelassen werden, wie besonders beim Spazierengehen und namentlich, wenn sie durch ungewohnte Kleidungsstücke, Ueberzieher, Mantel, ein dickes Tuch beschwert

sind, fangen sie an weh zu thun und schliesslich auf das heftigste zu reissen. Der Schmerz, wenn noch so heftig, lässt nach, sobald die bezüglichen Leute zur Ruhe kommen und Schultern und Arme von den belastenden Kleidungsstücken befreien können. Der Schmerz sitzt vorzugsweise in dem M. deltoides. Er strahlt aber leicht in die Arme aus und greift auf die Scapularmuskeln und sogar den M. serratus anticus über. Er pflegt rechts stärker als links zu sein. Vielfach scheint er blos rechts vorhanden zu sein. Wiederholt habe ich Personen, die an ihm litten, in vorgerückteren Jahren apoplectisch, und zwar rechts hemiplegisch werden sehen.

Muskuläre Dysästhesien in den oberen Extremitäten.

Ein ähnlicher, im M. biceps sitzender und nach den Unterarmen ausstrahlender Schmerz stellt sich vielfach bei strickenden oder nähenden Frauen ein. Auch er ist neurasthenischer Natur und bei ein und demselben Individuum je nach seinem Befinden häufiger oder minder häufig. Zeitweise fehlt er ganz, zeitweilig belästigt er alle Tage.

Muskuläre Dysästhesien in den unteren Extremitäten.

An den unteren Extremitäten findet sich entsprechend dem Schulterschmerz der Hüftschmerz. Sein hauptsächlichster Sitz sind die Mm. glutaei nebst dem tensor fasciae latae; doch strahlt er auch bald mehr, bald weniger weit nach den Schenkeln aus, verbindet sich beziehentlich mit den Schmerzen, die in den Muskeln derselben entstanden. Es ist das der Schmerz, der auch bei gesunden kräftigen Personen nach grösseren Anstrengungen, nach starken Märschen, nach Tanzen, Schlittschuhlaufen, Reiten nach längerer Ruhe auftritt; allein bei Neurasthenikern tritt er schon nach ganz geringfügigen Bewegungen, selbst ohne dass solche nachgewiesen werden können, ein, pflegt heftiger, wenigstens der Empfindung nach, zu sein, länger zu dauern und zu Zeiten, kaum verschwunden, durch jede Kleinigkeit wieder hervorgerufen zu werden. Sonst kommen noch solche Schmerzen an den Oberschenkeln, vornehmlich in den Adductoren, und an den Unterschenkeln in den Wadenmuskeln vor und können sich daselbst vom einfachen, bekannten Gefühl der Müdigkeit und Steifigkeit bis zum unerträglichen Reissen steigern, was bei Gesunden niemals der Fall ist.

Die Crampi.

Von diesen Muskelschmerzen gänzlich verschieden, aber ebenfalls als Zeichen von Neurasthenie anzusehen, sind die unter dem Namen Crampi bekannten schmerzhaften Affectionen. Sie treten blitzartig ein, dauern in der Regel nur ein paar Minuten an und verschwinden dann mit Hinterlassung einer Art tauben Gefühles, das nach einiger Zeit sich gleichfalls verliert. Am öftesten erscheinen sie in den Mm. levatores scapulae, gastrocnemii und plantae pedum. Wenn sie manchmal auch bei scheinbar gesunden Individuen zur Beobachtung kommen, so ist das doch erstens verhältnissmässig selten, und zweitens nur in Zuständen erhöhter Nervosität, nach körperlichen und geistigen Anstrengungen, nach Debauchen, Gemüthsbewegungen

u. a. m. Sonst finden sie sich nur bei Neurasthenikern und bei Frauen mehr als bei Männern, dabei linksseitig ungleich häufiger als rechtsseitig.

Sonstige muskuläre Dysästhenien.

Als sonstige abnorme Gefühle in der muskulären Sphäre sind die längs der grossen Röhrenknochen der Extremitäten auftretenden dumpfen, und die bald mehr, bald weniger heftigen Schmerzen der Gelenke zu erwähnen. Jene sind besonders in den Kinderjahren häufig, treten vornehmlich Abends oder Nachts im Bette auf und werden ganz allgemein mit einem beschleunigten Wachsthum in Verbindung gebracht, kommen aber auch bei Erwachsenen, namentlich Frauen, vor und da mitunter in einer Heftigkeit, dass sie auch einsichtigeren Aerzten Entzündungen vortäuschen. Diese, als Arthralgien bekannt, finden sich ebenfalls vorzugsweise beim weiblichen Geschlecht und gelten allgemein als Symptome der Hysterie. Dennoch werden sie anderweit auch als Zeichen von Entzündungen angesehen und haben wiederholt schon zu tiefen, aber ungerechtfertigten operativen Eingriffen Veranlassung gegeben. Sie treten meist sehr jäh auf, bestehen verschieden lang, oft eben so jäh verschwindend, und beschränken sich hauptsächlich auf das Knie-, das Hüft-, das Ellenbogen-, Schulter- und allenfalls das Fussgelenk. Die kleineren Gelenke der Hand und des Fusses werden weit seltener befallen und kaum jemals so schmerzhaft wie diese. Auf der linken Seite kommen auch sie öfter zur Beobachtung als auf der rechten. Anfänglich sind im Verein mit ihnen keine materiellen Veränderungen nachzuweisen. Nach längerem Bestande aber, oder nach mehrfacher Wiederkehr derselben, erscheinen die Gelenke verdickt und knirschen. Doch verliert sich das wieder, wenn sich das Gesammtbefinden bessert und die Neurasthenie nachlässt, von der es abhängt.

Die Arthralgien.

Den besprochenen Muskeldysästhesien, die man als solche des Kraftsinnes bezeichnen kann, reihen sich die sogenannten statischen Dysästhesien, die des eigentlichen Muskelsinnes, der uns über das Wirkungsverhältniss der Muskel untereinander und damit über das Gleichgewicht, in dem wir uns befinden, Aufschluss gibt, an.

Statische Dysästhesien.

Die statischen Hyperästhesien offenbaren sich in der grossen Empfindlichkeit beziehentlich der Lageveränderung irgend eines Körpertheiles. Die geringste Veränderung in derselben wird peinlich empfunden und ruft Unbehagen der einen oder der anderen Art hervor. Die Hyp- und Anästhesie machen sich durch das gegentheilige Verhalten bemerkbar. Die betreffenden Individuen fühlen oft grössere Lageveränderungen ihrer Glieder nicht, werden erst stärkere Gleichgewichtsschwankungen inne. Man kann ihre Arme und Beine in die verschiedensten Stellungen bringen und sie nehmen davon äusserst wenig, ja nicht einmal eine Spur wahr.

Statische Hyperästhesien.

Statische Hyp- und Anästhesien.

Die Parästhesien kennzeichnen sich durch entsprechende

Statische Parästhesien.

abwegige oder fremdartige Empfindungen. Die Glieder wollen durchgehen, davonfliegen, fallen ab. Ihre Besitzer können damit Ball spielen. Sie selbst schweben, fliegen, schnellen sich thurmhoch empor oder fallen auch so tief herunter, ganz wie das im Traum ausgeführt erscheint, während es hier nur im Gefühl bleibt.

Viscerale Dysästhesien.

Die visceralen Dysästhesien spalten sich in die Dysästhesien des Respirations-, des Circulations-, des Digestions- und Urogenitalapparates.

Hyperästhesien des Respirationsapparates.

Als Hyperästhesien des ersten sind 1. ein gewisser Lufthunger zu nennen, in Folge dessen die betreffenden Personen stets nach frischer Luft streben, gern im Freien sich aufhalten, bei offenen Fenstern und Thüren sitzen, selbst schlafen, doch ohne es gerade auf Zugluft abgesehen zu haben; 2. die sogenannte Reizbarkeit des Kehlkopfes, die sich durch leicht eintretende Schmerzhaftigkeit namentlich nach Sprechen, Singen bemerklich macht; 3. ein eigenthümliches Weh des Bronchialbaumes, über das längs der Trachea und, wie es scheint, auch der grösseren Bronchien zumal von Frauen öfter Klage geführt wird.

Die Hypästhesien des Respirationsapparates.

Als Hypästhesien sind besonders die Gleichgiltigkeit gegen verdorbene Luft zu erwähnen, sodann die grosse Toleranz des Kehlkopfes, mit der er das Eindringen fremder Körper, des Speichels oder sonst nicht gerade scharfer, aber unter normalen Umständen doch reizender Flüssigkeiten erträgt; und

Die Parästhesien des Respirationsapparates.

als Parästhesien, namentlich hyperästhetischer Natur, haben zu gelten der bekannte Kitzel, das Gefühl, als ob eine Granne, eine Gräte, eine Nadel verschluckt und im Halse stecken geblieben sei, ein gewisses Brennen und Wundsein, für das indessen bei näherer Besichtigung kein Anhalt gefunden werden kann.

Die Hyperästhesien des Circulationsapparates.

Als Hyperästhesien des Circulationsapparates kommen in erster Reihe die abnormen Empfindungen am Herzen in Betracht, die theils als wirklicher Schmerz zur Wahrnehmung gelangen, wie bei der sogenannten Angina pectoris, meist jedoch viel schwächer, theils, und das viel häufiger, in der bald stärker, bald weniger stark ausgebildeten Empfindung des sogenannten subjectiven Herzklopfens in die Erscheinung treten, bei dem bekanntlich die daran Leidenden das Herz verstärkt arbeiten fühlen, ohne dass dies objectiv wirklich nachweisbar wäre. Nächstdem sind die schmerzhaften Empfindungen namhaft zu machen, welche im Verlaufe mancher Gefässe, wie insbesondere die Migräne lehrt, auftreten, sowie endlich die verschiedenen Pulsationen, die Abdominal-, Temporal-, Femoralpulsationen anzuführen, durch welche zahlreiche nervöse Personen oft auf das Fürchterlichste geängstigt werden. Die Gefühle der Hitze und Kälte, wiewohl sie unter Mitwirkung des Gefässsystems zu Stande kommen, gehören indessen nicht hierher. Es sind cutane Gefühle und haben als solche schon ihre Erwähnung gefunden.

Ob Hypästhesien im Circulationsapparate vorkommen, ist nicht erwiesen. Dagegen sind Parästhesien in ihm ziemlich häufig. Freilich beschränken sie sich, soweit bis jetzt bekannt, auf das Herz; da aber erscheinen sie in dem Gefühle, als ob das Herz still stehe, als ob es zerdrückt, zerkrallt, von warmem Wasser überströmt werde. Eine entsetzliche Angst begleitet diese Zustände. Doch diese selbst kommt anderweitig zu Stande und wird erst später ihre Besprechung finden. *Die Hyp- und Parästhesien des Circulations- apparates.*

Im Digestionsapparate machen sich die etwaigen Hyperästhesien vom Anfange des Schlundes bis zum Ende des Mastdarmes geltend. Es ist ihnen aber, wo sie zahlreicher und ausgesprochener vorkommen, meist so viel Parästhetisches eigen, dass sie auch kurzweg als Parästhesien angesehen werden können, von denen sie sonst nur schwer und künstlich zu trennen sind. Als solche Gefühle gelten neben einer schmerzhaften Spannung, bezüglich neben einem spannenden Schmerz im Gaumensegel und seiner nächsten Umgebung, ähnlich wie sie bei Entzündungen, so hier nach Anstrengungen desselben vorkommen, die Kitzlichkeit und der Kitzel im Rachen, die Empfindung, als ob ein Haar in demselben hängen geblieben, eine wunde Stelle in ihm vorhanden sei; ferner die Empfindung abnormer Hitze, der bekannte Ardor faucium, und eines mit ihr verbundenen mehr oder weniger peinigenden Durstes. Personen, welche an den beiden letztgenannten Zuständen leiden, pflegen oft das Bedürfniss nach kühlenden Getränken, Früchten oder Confituren zu haben, aber alsbald befriedigt zu sein, so dass sie z. B. wohl sehr häufig trinken, indessen selten viel auf einmal. Doch gibt es auch Individuen, deren Durst nur durch grössere Mengen von Flüssigkeit gelöscht werden kann, und die im Laufe des Tages eine für Andere kaum glaubliche Menge von Wasser, Bier und Wein vertilgen. *Friedrich der Grosse* soll drei bis vier Karaffen Wasser mit Moselwein vermischt ausgetrunken haben. Der Verbrauch des ehemaligen Eisenbahnkönigs *Strousberg* an Eiswasser soll eben so gross, wenn nicht noch grösser gewesen sein. *Die Hyper- und Parästhesien im Digestions- apparate.*

Als solche Gefühle gelten ferner die absonderlichen Empfindungen in der Speiseröhre, die sich das eine Mal blos auf das Gefühl eines sitzen gebliebenen oder auf- und absteigenden Bissens, Klosses, Ballens beschränken und in ihrer grössten Ausbildung den Globus hystericus, das andere Mal einen schmerzhaften Krampf, eine Art Crampus bilden, der theils unter dem Sternum, theils zwischen und unter den Schulterblättern empfunden wird.

Als solche Gefühle sieht man weiter an die fremd- und eigenartigen Empfindungen in dem Magen und der Magengegend, die Cardialgien, das Sodbrennen oder die Pyrosis, das Magendrücken und den Magenkrampf, den Heisshunger, die sogenannte Kynorexie, die Anorexie, die in vielen Fällen nur ein höherer

Grad jener zu sein scheint, die Nausea, welche aus dieser sich entwickelt, und all die ähnlichen Wehgefühle, welche in der Magengegend vorkommen. Sehr bezeichnend für ihr Verhältniss unter einander ist, dass in manchen Fällen Magendrücken und Cardialgien, in anderen Bulimie oder Kynorexie, in noch anderen Anorexie und Nausea dem etwaigen Magenkrampfe vorauf-gehen, in weiteren dagegen sie und insbesondere die letzten beiden, ihm folgen und zu dem Erbrechen führen, mit dem so häufig der Magenkrampf abschliesst.

Als solche Gefühle betrachtet man endlich die vielfachen Belästigungen von Seiten des Darmes, das sich voll und auf-gebläht Fühlen, das Winden des Darmes, die Kolikschmerzen, der Stuhldrang und Stuhlzwang, die sich bei nervösen Personen nach Aufregungen, zumal Aerger, auffallend oft und leicht einstellen.

Die Hyp- und Anästhesien im Digestions-apparate.

Die Hyp- und Anästhesien des Rachens und Schlundes geben sich durch grosse Toleranz gegen Reize zu erkennen. Man kann Gaumensegel, Pharynxwand, Zungenwurzel berühren, kitzeln, ätzen, ohne dass grosse Belästigungen hervorgerufen werden. Das Durstgefühl ist sehr gering, oder fehlt auch ganz, desgleichen das mit ihm so regelmässig verbundene Hitze- oder auch Wärmegefühl. Dafür tritt aber leicht ein solches Hitzegefühl wo anders auf, und insbesondere ist der oben erwähnte Ardor pedum als solch gewissermassen vica-riirendes Durstgefühl anzusehen. Ein Glas kalten Wassers, namentlich bei dem des Nachts auftretenden Ardor, ist des-halb auch oft wirksamer als alles Andere. Wo sonstige Mittel gegen dieses lästige Uebel im Stich gelassen hatten, erwies sich mir dieses, wenigstens für den Augenblick, daher äusserst nützlich.

Die Hypästhesie der Speiseröhre macht sich kenntlich durch Mangel des Gefühles des eben verschluckten Bissens, der eben verschluckten Flüssigkeit, die Hypästhesie des Magens durch Mangel des Sättigungsgefühls, die Akorie oder Aplestie, aber auch durch Mangel an Hungergefühl, Anorexie, das sich indessen von dem aus Hyperästhesie dadurch unterscheidet, dass es niemals in Uebelkeit übergeht und zu Erbrechen führt. Auch wird manchmal über ein Gefühl von Oede und Leere in der Magengegend geklagt; doch ist nicht leicht festzustellen, ob dasselbe mehr eine Hyp- oder eine Hyperästhesie sei, wie ja auch immer eine gute Beobachtung und Erfahrung dazu gehört, die Kynorexie oder Bulimie von der Akorie oder Aplestie im gegebenen Falle gehörig zu trennen.

Die Hypästhesien des Darmes zeigen sich vor Allem in dem Mangel des Gefühles lästigen Inhalts, vorhandener Blähungen, herannahenden Stuhlganges. Beide gehen deshalb auch öfter ab, ohne dass die bezüglichen Personen eher etwas merken, als bis Andere sie darauf aufmerksam machen. Ingleichem wird

von solchen und ähnlich Geschädigten auch öfter geklagt, dass die Exproctation undeutlich erfolgte, und sie nie recht wüssten, ob sie mit derselben bereits fertig wären oder nicht. Das behagliche Gefühl einer ordentlichen Entleerung kennten sie gar nicht; da es selbst nach Anwendung von Abführmitteln nicht einmal einträte.

Die Dysästhesien des Urogenitalapparates.

Im Urogenitalapparate treten die Hyperästhesien als häufiger Drang zum Uriniren auf, als lästiges Brennen und Kitzeln in der Harnröhre, als ein eben solches Brennen und Kitzeln in der Clitoris, in der Vulva, als Schmerzen in derselben, namentlich an ihrem Eingange, als Schmerzen am Uterus, an den Ovarien, vornehmlich auf Druck und zur Zeit der Menstruation, dieselbe gleichsam einleitend, ferner an den Testikeln, besonders nach längerer Enthaltsamkeit (Irritable uterus; irritable testis. *Astley Cooper*). Sodann zeigen sie sich als blitzartig schiessende Schmerzen durch Clitoris und Penis, als häufige Libido sexualis und selbst grössere oder geringere Salacitas. Letztere hat aber keine Dauer, sondern verschwindet befriedigt auf längere Zeit, schlägt nicht selten in das Gegentheil, einen mehr oder minder grossen Torpor um und stellt so eine wahre reizbare Schwäche dar, während die mit ihr Behafteten sich meist für sexuelle Riesen halten.

Die Hyperästhesien des Urogenitalapparates.

Die Hyp- ästhesien des Urogenitalapparates.

Die Hyp- und Anästhesien charakterisiren sich durch eine Mangelhaftigkeit des Gefühles der Füllung der Blase, durch eine Mangelhaftigkeit des Gefühles der Entleerung derselben. Die sexuellen Gefühle sind abgestumpft, die Libido ist verringert, sogar aufgehoben, die Dulcedines in coitu, das eigentliche Wollustgefühl, sind vermindert, selbst verschwunden, ja statt dessen kommt es zu Schmerzen. Bei manchen Personen, vorzugsweise Frauen, herrscht deshalb nicht blos Gleichgiltigkeit, sondern sogar entschiedener Widerwille gegen den Coitus. Auch sonst sind die Gefühle des Sexualapparates, die ja grossen Theils cutane sind, herabgesetzt. Es herrscht ein gewisses taubes, kältendes Gefühl vor. Berührungen werden nur undeutlich gefühlt, Kitzeln, das sonst so lebhaft wahrgenommen zu werden pflegt, wird wenig empfunden, häufig gar nicht, und das selbst, wenn es am übrigen Körper lebhafter als normal verspürt wird.

Die Parästhesien des Urogenitalapparates.

Auch Parästhesien kommen vor, insbesondere beim weiblichen Geschlechte; allein sie sind von so unbestimmtem Charakter, dass sie nicht wohl näher beschrieben werden können und daher blos durch mehr oder minder zutreffende, aber allerdings oft recht komische Vergleiche bezeichnet zu werden pflegen.

Sensorielle Dysästhesien.

In dem sensoriellen Gebiete endlich finden sich die Hyperaesthesia retinae, die sich vorzugsweise in den bekannten Photophobien, in Flimmern der Gegenstände, gewissen Mouches volantes, namentlich in der Erregung zu

Sensorielle Hyperästhesien.

erkennen gibt; ferner die Hyperaesthesia acustica oder Hyperakusie, welche, wie wir schon angeführt haben, nicht sowohl durch Feinhörigkeit, als durch leichte Verletzlichkeit des Gehörorganes durch Töne, Geräusche, Schalleindrücke überhaupt, dargethan wird; sodann die Hyperaesthesia olfactoria, die Hyperosmie, welche sich dem entsprechend nicht sowohl durch Feinheit und Schärfe des Geruchssinnes, eine feine Nase, als durch grosse Verletzlichkeit derselben durch Geruchseindrücke, z. B. durch Moschus, Patschuli, Cigarrenrauch, offenbart; endlich die Hyperaesthesia gustatoria oder Hypergeusie, welche sich dem Allen analog, nicht sowohl durch eine feine Zunge, als durch eine leichte Verletzlichkeit derselben durch Geschmackseindrücke, z. B. sehr würzige, saure oder süsse Speisen, an den Tag legt.

Sensorielle Hypästhesien.

Die Hypästhesien tragen den entgegengesetzten Charakter an sich. In dem Gesichtssinne macht sich als eine solche die Schwachsichtigkeit, die Hebetudo visus, die verschiedenen Grade und Formen der Amblyopie, die nervöse Asthenopie oder Kopiopie geltend, im Gehörssinne die sogenannte nervöse Schwerhörigkeit, im Geruchs- und Geschmackssinne ein mehr oder minder hoher Grad von Unfähigkeit zu riechen und zu schmecken.

Sensorielle Anästhesien.

Anästhesien sind bekanntlich nicht selten in der sensoriellen Sphäre. Die nervöse Blindheit, die Amaurose, die nervöse Taubhaut, der vollständige Verlust des Geruchs, weniger des Geschmacks, sind häufig beklagte Uebel. Sehr merkwürdig sind die meist plötzlich eintretenden, aber sich bisweilen auch langsamer entwickelnden amaurotischen Zustände nervöser Frauen. Sie sind wohl meistens einseitig, und zwar linksseitig, vergehen häufig, wie sie gekommen sind, nach kurzem Bestande von einem oder einigen Tagen wieder ziemlich plötzlich, schwinden aber manchmal auch erst nach Wochen und selbst Monaten mehr oder minder langsam.

Partielle Anästhesien im sensoriellen Gebiete.

Nicht minder merkwürdig, wenn auch nicht so auffällig und weniger störend, sind die partiellen Anästhesien, welche in dem sensoriellen Gebiete, und dann gewöhnlich in allen Sinnen zugleich, vorkommen oder, wo das nicht der Fall ist, sich wenigstens mit partiellen Hypästhesien in diesen vergesellschaften. Häufig finden sich dann auch Andeutungen von gleichen Zuständen in der cutanen, speciell tactilen Sphäre, verminderte Kitzlichkeit, verminderte Empfindlichkeit gegen Temperaturveränderung, aber auch gegen Schmerzeindrücke, und damit denn eine partielle Empfindungslähmung, welche über den ganzen Körper verbreitet ist. Charakterisirt ist diese Form partieller Empfindungslähmung vorzugsweise durch Farbenblindheit, Tontaubheit und damit wieder durch mangelnden Farbensinn und mangelndes musikalisches Gehör; ferner durch Gleichgiltigkeit gegen manche schlecht schmeckende und schlecht riechende Substanzen, wie Castoreum, Asa foetida, das Unvermögen, andere von einander zu unterscheiden, wie ranzige

Butter von frischer Butter, Leberthran von Provencer Oel. Auch sie ist linkerseits häufig deutlich stärker als rechts entwickelt und ist bei Männern, auch solchen, von denen man es kaum vermuthen sollte, fast ebenso häufig, wenn auch nicht in demselben Grade anzutreffen, wie bei Frauen.

Manchmal ist die eben geschilderte partielle Aesthesisbeeinträchtigung auch nur auf eine Seite beschränkt. Die Leute sehen mit dem einen Auge schlechter, hören mit dem entsprechenden Ohre minder gut; sie unterscheiden auf der bezüglichen Seite weder Farben, noch Töne, noch tastbare Körper so genau wie auf der anderen. Gewöhnlich ist diese, hier nun meist blos hypästhetische Seite auch die linke; die rechte pflegt dann leicht hyperästhetisch zu sein, und die ganze Affection bildet so gleichsam den Anfang zu der Hemianästhesie der Hysterischen, deren wir schon oben Erwähnung gethan haben. Ich habe sie ein paar Mal bei schlechthin ganz gesund erscheinenden Männern vorgefunden, die sich aber bei näherer Beobachtung als sehr reizbare Individuen erwiesen, und auch sonst noch an einer Menge nervöser Zufälle litten, vor Allem der gehörigen Ausdauer in rein körperlicher Beziehung ermangelten.

Sensorielle Parästhesien.

Unter den zahlreichen sensoriellen Parästhesien sind anzuführen die Photopsien und Chromatopsien, die verschiedenen Ohrgeräusche, wie Zischen, Klingen, Glockenläuten, Klopfen, Surren, Schnurren, Knallen, sowie eigenartige Geruchs- und Geschmacksempfindungen, jedoch meist widriger Natur. Auch eigentliche Sinnestäuschungen kommen vor, sehr häufig Illusionen, seltener Hallucinationen; da diese letzteren als eine höhere Entwickelung jener, wie ich in meinem Lehrbuch der Psychiatrie auseinandergesetzt habe, sich erst bei den schwereren Nervenkrankheiten, die wir als Psychosen bezeichnen, mehr und häufiger finden. Aber sie kommen auch bei blossen Neurasthenikern vor, freilich immer als ein bedenkliches Zeichen, dass eine Psychose, namentlich eine Paranoia über lang oder kurz hereinbrechen könne; wenn auch in einer Anzahl von Fällen das nicht geschieht, sondern mehr oder minder vollkommene Heilung eintritt.

Am häufigsten sind die Gehörstäuschungen. „Rief da nicht Jemand?“ „Schrie da nicht das Kind?“ „Wird irgendwo gespielt? Mir ist's, als hörte ich Musik,“ das sind alltägliche Bemerkungen, welche mit grosser Bestimmtheit darauf hinweisen. Demnächst finden sich am öftesten die Gesichtstäuschungen, seltener schon sind die des Geruchs, am seltensten die des Geschmacks. Besonders Hallucinationen kommen in seiner Sphäre selten vor. Immer aber sind sie, wie alle Parästhesien überhaupt, ein Zeichen abnormer und ganz besonders perverser Erregbarkeit.

Psychische Dysästhesien.

In der psychischen Sphäre endlich äussern sich die

Psychische Hyperästhesien. Hyperästhesien in mehr oder minder rascher und leichter Verstimmbarkeit und zwar vorzugsweise depressiver Art. Die

Die melancholische Verstimmung und die Melancholie. melancholische Verstimmung oder Melancholie ist darum die gewöhnlichste Form, in welcher die psychische Hyperästhesie uns entgegentritt, und zweckmässig kann sie daher auch, um gleichzeitig ihr Wesen zu verdeutlichen, als Hyperthymie bezeichnet werden. Zwar ist die melancholische Verstimmung nicht für alle auch schon eine Melancholie. Diese hebt für sie erst an, wenn die gemüthliche Depression einen gewissen Grad und eine gewisse Schwere erlangt hat. Allein diese sonderbaren Käuze vergessen ganz, dass alle Krankheiten, auch die Pest und Cholera, in der Breite der Gesundheit anfangen, dass zwischen dieser und den schwersten Aeusserungen einer Krankheit eine Reihe der sanftesten Uebergänge liegt, und dass wie der Tag mit seinem Grauen, der Abend mit seiner Dämmerung beginnt, ohne dass wir sagen können, wo diese, wo jenes den Anfang nimmt, so auch die Melancholie. Zu sagen, die melancholische Verstimmung sei noch keine Melancholie, diese beginne erst da und da, ist willkürlich und unwissenschaftlich. Es kommt das auf den Anfang des Haufens der Sophisten hinaus. Für uns ist deshalb ein solcher Unterschied zwischen melancholischer Verstimmung und Melancholie in Bezug auf das Wesen beider nicht vorhanden, höchstens zur Bezeichnung der Schwere der jeweiligen Verstimmung; uns sind beide Ausdruck eines und desselben psycho-physikalischen oder auch chemisch-physikalischen Hirnprocesses, und den Anfang desselben bildet oder der Anfang desselben liegt in dem melancholischen Temperament. Dieses, von einigen Seiten auch kurzweg nervöses Temperament genannt, bildet darum psychischerseits recht eigentlich das Signum nervöser Menschen oder Neurastheniker. Es ist die δυσκολία des Plato und umfasst die δύσκολοι desselben, die unter Umständen so schwer zu leiden haben, dass sie wahrlich von den Melancholikern höheren Grades kaum zu unterscheiden sind. Man braucht blos an *Comte*, *Schopenhauer*, *Grillparzer* aus der neueren Zeit zu denken, um dafür Beweis genug zu haben.

Die Empfindlichkeit. Die melancholische Verstimmung, die Melancholie, welche im melancholischen Temperament wurzeln, sind also der vornehmlichste Ausdruck psychischer Hyperästhesien. Der einfache Ausdruck Empfindlichkeit, der dafür im Gebrauch ist, legt dafür zudem Zeugniss ab. Damit ist aber nicht gesagt, dass diese Stimmung immer vorhanden sein müsste; sie entwickelt sich nur sehr leicht; jede Kleinigkeit ist im Stande, sie hervorzurufen. Ein sehr ungleiches, wechselvolles, launenhaftes Wesen ist die Folge davon, und mit Recht steht dieses als ein Symptom hoher Nervosität allgemein in üblem Geruche.

Diesen Gefühlen entspringen ebenso oft eine grosse Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, selbst Verzweiflung, so dass

Beard dieselben wegen ihrer Häufigkeit für ein charakteristisches Zeichen der Neurasthenie erklärt, als auch eine Neigung zu Zornausbrüchen und allerhand heftigen, gewaltthätigen Handlungen, aus denen in den höheren Graden die Raptus melancholici und die Tobsucht, in den geringeren die umstürzlerischen Thaten werden, die, wenn sie von gehörigem Erfolg, wenn auch nur augenblicklichem, gekrönt sind, reformatorisch oder schöpferisch heissen, wenn anders, in die Kategorie der Verbrechen fallen. Denn jeder Ausgang ist ein Gottesurtheil.

Psychische Hypästhesien.

Im Gegensatz dazu geben sich die psychischen Hypästhesien durch eine maniakalische Verstimmung, die Manie, deren Wesen eine unmotivirte Heiterkeit bis zur Ausgelassenheit ist, kund. Alle Eindrücke werden nur schwach empfunden und gehen rasch vorüber. Sie können deshalb kein tieferes Gefühl erzeugen und die eben erwähnte Empfindlichkeit wachrufen. Diese schläft zu tief. Es bedarf stärkerer oder fortgesetzter Reize, um sie zu erwecken; aber dann, wenn sie nicht gar zu sehr schon gelähmt ist, macht sie sich auch in oft ungeahnter Weise geltend und gleicht in ihren Folgen ganz und gar der eben besprochenen. Die maniakalische Verstimmung ist in eine melancholische umgeschlagen, und das kommt um so öfter vor, je geringer die fragliche Hypästhesie, je weniger stark die maniakalische Verstimmung an sich entwickelt ist.

Die maniakalische Verstimmung und die Manie.

Psychische Anästhesien.

Ist die Hypästhesie sehr ausgeprägt, nähert sie sich der Anästhesie, so ist von maniakalischer Verstimmung auch nicht mehr viel vorhanden. Sie beschränkt sich auf eine Zufriedenheit, Genügsamkeit und selbst Glückseligkeit, welche den euästhetischen Menschen unbegreiflich ist, und stellt jene viel beklagte aber auch viel gepriesene Geistes-, beziehungsweise Gemüthslage dar, welche wir bei Leuten, einzelnen Individuen, ganzen Familien und Völkerschaften, finden, die durch resultatlose Arbeit und Anstrengung im Kampfe um das Dasein, gegen Unglück, Noth und Elend ermüdet, endlich an Körper und Geist gebrochen dahin vegetiren. Man pflegt solche Menschen für gewöhnlich allerdings nicht nervös oder neurasthenisch zu nennen — ihre Nerven haben bis zu einem gewissen Grade aufgehört sich zu bethätigen —; allein nur weil sie einstmals nervös im gewöhnlichen Sinne waren oder auf Grund der Erblichkeitsverhältnisse und ungünstigen Lebensumstände vom ersten Athemzuge an die Bedingungen dazu in sich enthielten, sind sie soweit gekommen, wie sie augenblicklich sind, und wir sie vorfinden. Es ist nur ein vorgeschritteneres Stadium des, was man für gewöhnlich nervös nennt, in dem sie sich bewegen, und das hat man als Ausgang der Nervosität gewiss mit gutem Recht dieser selbst zuzuzählen.

Im Zusammenhange damit steht die Interessenlosigkeit, Gemüthslosigkeit, der eiseskalte Egoismus, den man gewöhnlich bei derartigen Leuten findet. Sie kennen eben nichts

Anderes als sich und was sie unmittelbar angeht, und wenn in Beziehung darauf nur ihre dringendsten Bedürfnisse befriedigt werden, so fühlen sie sich schon zufrieden, selbst glücklich. Denn etwas Anderes kümmert sie nicht, und selbst wenn auch die halbe Welt zu Grunde ginge, es rührt sie nicht, sobald sie dadurch nur nicht mitbetroffen werden. Das Après nous le déluge ist aus einer solchen Stimmung entsprungen.

Eigentliche Anästhesien kommen in der psychischen Sphäre nicht leicht vor. Der apathische Blödsinn, der uns hier aber weiter nichts angeht, würde sie noch am ehesten aufzuweisen haben, beziehungsweise aus ihnen sich zusammensetzen. Dagegen sind Parästhesien in ihr sehr zahlreich und manche von ihnen so häufig, dass man sie kaum von allen Seiten als eine abwegige, fremdartige Erscheinung ansehen dürfte.

Psychische Parästhesien. Die Angst- und Furchtgefühle.

Die vornehmlichsten dieser Parästhesien sind die Angst- und Furchtgefühle, die verschiedenen Befürchtungen, von welchen alle Hyperästhetischen gequält werden. Die Angst entsteht zwar am Herzen und die Furcht in der Magengegend, wahrscheinlich im Magen selbst, und sie können deshalb auch als viscerale Gefühle betrachtet werden; aber sie entstehen so gewöhnlich erst in Folge von psychischen Erregungen, lebhaften Vorstellungen, dass sie gemeinhin selbst als rein psychische Acte, blosse Affecte, die jeder somatischen Unterlage entbehren, angesehen werden.

Je nach dem Objecte, das Angst und Furcht hervorruft und das merkwürdiger Weise bei verschiedenen Menschen verschieden zu sein pflegt, aber derartig, dass immer das nämliche oder auch die nämlichen Objecte das thun, während andere, die auf Andere wirken, diesen Einfluss nicht ausüben, je nach diesem oder diesen Objecten hat man verschiedene Qualitäten von Angst und Furcht, von Befürchtungen, Phobien, unterschieden, und namentlich die Amerikaner mit *Beard* an der Spitze haben darin Erstaunliches geleistet.

Die Schwindelgefühle.

Sehr regelmässig, wenn die jeweilige Befürchtung eine gewisse Höhe erreicht hat, gesellen sich Schwindelgefühle zu ihr. Die Erregung, welche bis dahin blos Herz und Magen durch den N. vagus beeinflusst hatte, greift über auf das System willkürlicher Muskeln. Die Coordination leidet, Schwanken entsteht und das Gefühl nicht mehr mit Stabilität, sondern nur noch labil zu ruhen, erzeugt das Gefühl der Unsicherheit, des Wankens und Schwankens des Bodens mit den auf ihm befindlichen Gegenständen, und das macht wesentlich das Schwindelgefühl aus. Weiter leidet dann noch die Circulation, mit ihr die Decarbonisation und Oxydation. Das Gehirn, als Organ des Bewusstseins, antwortet darauf mit Einstellung seiner Functionen. Es wird schwarz vor den Augen, in den Ohren tönt es, kalter Schweiss bedeckt Antlitz und Extremitäten, collabirt

bricht das betreffende Individuum zusammen, in der horizontalen Lage, die keine Kraftanstrengung erfordert, sich wieder erholend.

Weil zu den gedachten Angst- und Furchtgefühlen sich nun, wie gesagt, sehr häufig, ja in gewissen Fällen fast regelmässig diese Schwindelanfälle hinzugesellen und dann das hervorstechendste Symptom an dem ganzen Vorgange bilden, hat man dieselben auch vielfach blos als solche letztere angesehen und mit den entsprechenden Namen versehen. Der allbekannte Höhenschwindel, der meistentheils, ja im Anfang blos eine Höhenangst, eine Hypsophobie, ist, beweist das, ebenso sein Gegentheil, die Batophobie, bei welcher die Betheiligten fürchten, die Berge werden auf sie herabfallen, die Häuser, die Kirchthürme auf sie niederstürzen, die etwaigen Dome und Hallen sie begraben, und die sie dann auch wirklich, vom Schwindel erfasst, um sich herumtanzen und schliesslich auf sich hereinbrechen sehen. Desgleichen beweist das die heutigen Tages viel genannte und viel besprochene Agoraphobie, die *Beard* eine Topophobie heisst, die sogenannte Platzangst, Platzfurcht, die aber auch als Platzschwindel bezeichnet wird, eben weil die zuerst blos von Angst und Furcht befallenen Menschen zuletzt wirklich schwindlich werden, und deren Wesen darin besteht, dass grosse, freie Plätze, lange gerade Strassen, aber gelegentlich wohl auch das freie Feld, weite Säle, lange Corridore und Galerien erst die erwähnte Angst, dann den besagten Schwindel hervorrufen. *Die Phobien, Fluchten.*

In vielen Fällen indessen bleibt es bei den besprochenen Vorgängen lediglich bei der grossen Angst und Furcht. Es kommt zu keinen Schwindelzufällen oder zu so geringen, dass sie kaum, vielleicht gar nicht bemerkt werden, oder aber es treten so rasch noch weitere Zufälle, Uebelkeit und Erbrechen, selbst unfreiwilliger Abgang der Excremente ein, dass diese letzteren ganz und gar die Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen und jene ersteren als Vorläufer dieser übersehen lassen.

Zu jenen ersteren gehört die allgemeine Aengstlichkeit, die insbesondere bei zarten Frauen sich findet, aber auch bei Männern, denen man deshalb den Namen „alte Weiber“ gegeben hat, anzutreffen ist und in etwas höherem Grade als Pantophobie bezeichnet wird. Das leichte sich Graueln oder Gruseln, die stete Furcht vor einer unbestimmten Gefahr, vor Gespenstern, unheimlich waltenden Kräften, z. B. der Zahl 13 und ihren Wirkungen, die Furcht vor Dieben, Räubern, Mördern, die sich unter Anderem auch in die fest verschlossene Wohnung eingeschlichen haben könnten, das u. dgl. m. ist ihr Ausdruck. Zur zweiten Kategorie gehört die Seekrankheit, das Kanonenfieber, die Furcht vor gewissen ansteckenden Krankheiten, insbesondere der Cholera, die Cholerophobie, sowie die ihnen verwandten Zustände, aus deren Auftreten

daher nicht sowohl Schlüsse auf moralische Eigenschaften, beziehungsweise Fehler und Mängel zu machen sind, wie das gewöhnlich geschieht, als vielmehr auf nervöse Schwächezustände, die allein sie anzeigen.

Sonst unterscheidet man, wie schon erwähnt, namentlich in Amerika, abgesehen von diesen Verhältnissen, noch eine ganze Zahl von Angst- und Furchtzuständen lediglich nach der Ursache, welche sie hervorruft, und zwar, insofern als jeder derselben ein ganz besonderes, vielfach individuelles Symptom bildet, nicht mit Unrecht. So unterscheidet man eine Monophobie, die Furcht allein zu sein; dieser entgegengesetzt ist die Androphobie, die Furcht oder wenigstens der Widerwille gegen das Zusammensein mit Menschen. Der Monophobe sucht unter allen Umständen die Gesellschaft eines Anderen, eines Menschen oder Thieres zu haben, der Androphobe flieht wenigstens die des ersteren. In der Neigung zu Hunden, Katzen, Vögeln dagegen begegnen sie sich wieder. So unterscheidet man weiter eine Astrophobie, die Furcht vor dem Blitze, beziehentlich dem Gewitter überhaupt, eine Clausthrophobie, die Furcht vor geschlossenen Räumen, die Furcht und Angst, welche in geschlossenen Räumen entsteht, die also eine der Agoraphobie bis zu einem gewissen Grade entgegengesetzte ist und besser, wenn man die Analogie mit Mineralogie oder Hühnerologie vermeiden will, als Domatophobie zu bezeichnen wäre. Ferner unterscheidet man eine Phobophobie, die Furcht vor Furcht, wie sie bei Rednern, Schauspielern vorkommt, die sich fürchten, im gegebenen Augenblicke in Furcht zu gerathen, verlegen, verworren und dadurch ihrer Sache nicht gerecht zu werden; dann eine Pathophobie, die Furcht vor Krankheiten und von diesen befallen zu werden, eine Misophobie oder Rupophobie, die Furcht vor Verunreinigungen, eine Siderodromophobie, die Eisenbahnfurcht, und noch viele andere, für die alle man aber nicht hat Namen erfinden können, und mit deren blosser Erscheinungsbeschreibung man sich daher begnügt hat.

Die Hypochondrie.

Mit der Pathophobie, mit der sie allerdings häufig vergesellschaftet vorkommt, ist nicht zu verwechseln die Hypochondrie. Jene ist die blosse Furcht vor Krankheiten, die Furcht, auf Grund gewisser Bedingungen krank werden zu können, diese dagegen die Furcht, die Angst oder auch nur das Gefühl schon krank zu sein auf Grund entsprechender Empfindungen und Wahrnehmungen, d. i. mehr oder minder bestimmter und peinlicher Hyperästhesien, ganz besonders der visceralen und hier wieder vorzugsweise der intestinalen und sexualen Sphäre.

Der Pathophobe fürchtet sich zufolge seiner psychischen Hyperästhesie vor jeder Krankheit, von der er hört und die er nach der Lage der Sache irgendwie bekommen kann. Die

Choleraphobie ist eine Pathophobie; aber sie zeigt sich nur, wenn die Cholera da ist oder naht. So lange von dieser nur schlechthin die Rede ist, kommt jene nicht leicht zur Beobachtung. Der Hypochonder dagegen fühlt wegen derselben psychischen Hyperästhesie und in Gemässheit der massenhaften anderen Dysästhesien, die ihm eigen, alle Krankheiten, von denen er gerade etwas erfährt, oder zu denen die letzteren wenigstens in einem gewissen Verhältniss stehen. Denn er ist wegen der vielen Hyperästhesien, an denen er leidet, wie *Romberg* sagt, Virtuos auf seinen Empfindungsorganen und, wegen der psychischen insbesondere, vornehmlich disponirt, darunter zu leiden. Aus diesen Ursachen ist auch die Hypochondrie eine der häufigsten, wo nicht geradezu die häufigste Form, in der die Melancholie zu Tage tritt und jeder Neurastheniker mehr oder minder ein Hypochonder. Die Hypochondrie ist ein Cardinalsymptom der Neurasthenie.

Die Manien, Monomanien oder Suchten.

Wie sich mit den melancholischen Verstimmungen gewisse Angst- und Furchtzustände verbinden, in Folge deren der Gegenstand der Angst und Furcht abgewehrt und geflohen wird, so verbinden sich mit ihnen auch Zustände des Verlangens, und wie dort es vielfach immer nur einzelne und ganz bestimmte Gegenstände sind, die abgewehrt und geflohen werden, sind es hier auch oft nur einzelne und immer dieselben Dinge, die begehrt und gesucht werden. So entstehen die Suchten, die als Neigung, Liebe, Leidenschaften ihren Anfang nehmend noch in die Breite der Gesundheit fallen, oder sie eben überschreiten, als Sucht, Monomanie, aber schon durchaus Krankheitssymptom sind.

Zwar sind alle diese Suchten durch anderweitige Dysästhesien und namentlich viscerale bedingt, gerade so wie die Fluchten, die Phobien; aber nicht bei allen ist das von Vornherein ersichtlich. So ist die Sucht nach Reizmitteln, nach Alkoholica, nach Thee, Kaffee, Tabak, Opiaten u. s. w. vorzugsweise durch viscerale und muskuläre Dysästhesien bedingt, die psychisch nur vorwiegend zum Ausdruck kommen; wie aber die Spielsucht, die Wanderlust, der Hang zur Einsamkeit? Doch diese gehören schon in ein anderes Gebiet, von dem aber sogleich die Rede sein wird.

Wie dem zunächst auch sein mag, alle diese Suchten, wenn sie für's Erste auch nur als ausgesprochene Neigung, Hang und besondere Liebe zu einer Sache sich zeigen mögen, charakterisiren doch den nervösen Menschen, den Neurastheniker. Der Alkohol ist nur ein Bedürfniss für diesen. Jeden Alkoholisten, jeden Säufer halte ich von Vornherein, aber gestützt auf die Erfahrung, für einen Neurastheniker. Kaffee ist das Lieblingsgetränk aller Säufer; eine grosse Vorliebe für ihn gibt auch den Neurastheniker zu erkennen. Dasselbe gilt nicht minder vom Tabaks-, vom Opium-, vom Morphiumgenuss.

Nicht üble Gewohnheit also ist es allein, welche die bezüglichen Individuen zu Sklaven ihrer Lüste und Gelüste machte, wie man gewöhnlich meint; obwohl diese das Ihrige auch dazu beitrugen, die wahre Schuld daran hatte doch die Neurasthenie, der sie unterworfen waren und erlagen.

Die höheren psychischen Gefühle. Die ästhetischen, ethischen und ideellen Gefühle.

Zu den psychischen Gefühlen gehören auch die sogenannten höheren, die gewöhnlich geistige oder sinnlich-geistige genannten Gefühle, die ästhetischen und ethischen oder moralischen, zu denen man auch gemeiniglich die ideellen oder heiligen rechnet. Zwar pflegt von ihnen in der Medicin nicht viel die Rede zu sein; nur die Psychiatrie beschäftigt sich mit ihnen und auch in der Regel wie mit Dingen, die ihr eigentlich nicht angehören, die sie sich von den Philosophen borgen muss, da sie ihrer doch nun einmal nicht entrathen kann. Nichtsdestoweniger hat die Medicin doch auf sie Rücksicht zu nehmen wie auf die übrigen Erscheinungen der lebenden Körper, da sie gerade so wie diese, nicht mehr und nicht weniger, Functionen derselben darstellen. Denn vom monistischen Standpunkte aus sind sie lediglich Aeusserungen derselben Materie, welche den Leib überhaupt bildet; und vom dualistischen Standpunkte aus — das wolle man doch ja nicht vergessen — von dem aus der lebende Leib aus der Zusammenwirkung von Materie und Psyche, Körper und Geist, Leib und Seele entsteht und besteht, sind sie nicht psychischer, seelischer, geistiger als die Verdauung oder Harnabsonderung, beziehungsweise die Kraftentwickelung, welche dabei sonst noch zu Stande kommt.

Diese Gefühle nun kommen in derselben Weise abgeändert, also als Dysästhesien vor, wie alle bisher besprochenen, und charakterisiren ebenso den Neurastheniker wie diese.

Die ästhetischen Dysästhesien.

Die ästhetischen Hyperästhesien zeigen sich in der Neigung und Liebe zu Allem, was in das Gebiet der Kunst schlägt, ohne aber immer gerade den Anforderungen derselben gerecht zu werden. Die Kunstschwärmerei, das leichte Entzückt- und Verzücktwerden durch Sachen der Kunst, das ist der Ausdruck derselben. Die ästhetischen Hyp- und Anästhesien zeigen sich im Gegentheil, in der Stumpfheit und Gleichgiltigkeit gegen alle Werke der Kunst, in der mehr oder minder ausgeprägten Geschmacklosigkeit in ästhetischer Hinsicht. Die beziehentlichen Parästhesien offenbaren sich in allen möglichen ästhetischen Verkehrtheiten, in Verzerrungen, Bizarrerien und Barrokheiten verschiedenster Art. Von der Freude am Zierlichen, Nipsartigen bis zur Neigung zum Ungeheuerlichen, Monstrosen und Diabolischen, von der blossen Geckenhaftigkeit bis zur Fratze und Caricatur treten sie in allen nur denkbaren Formen und Schattirungen uns entgegen.

Die ethischen oder moralischen Dysästhesien. Moral insanity.

Die ethischen oder moralischen Dysästhesien bedingen die moralische Verkehrtheit, die Moral insanity der Engländer. Dieselbe ist nicht immer so ausgeprägt, um als

eine wirkliche Krankheit zu imponiren; sondern, wie alle Dysästhesien noch in der Breite der Gesundheit beginnend, bewegt sie sich auch oft nur in dieser, wenn auch hart an der Grenze, wo das wirklich Kranke bereits anfängt. Die Hyperästhesien setzen die active Form der Moral insanity zusammen, die Hyp- und Anästhesien die passive.

Die Parästhesien bilden die ethischen und moralischen Sonderbarkeiten, die vielfachen Verschrobenheiten und Unbegreiflichkeiten, welche in weiterer Entwicklung zur Verrücktheit werden. Die Lust an Lug und Trug, die beim einfachen Aufbinden oder Aufschneiden in der Erzählung ihren Anfang nimmt und in dem über das Ohr Hauen, wo es nur geht, noch keinesweges ihr Ende erreicht, ist eine Aeusserung derselben; das Blasphemiren und in den Staub Ziehen alles Dessen, was Anderen das Heiligste ist, stellt eine andere Seite dar; die Schadenfreude, der Neid, die Missgunst, das Misstrauen, das zuletzt zum Verfolgungs- und Verfolgerwahn wird und sich keinesweges immer in handgreiflicher Form findet, eine dritte Seite. Das Gleichgewicht zwischen egoistischen und altruistischen Gefühlen ist aufgehoben. Die egoistischen haben das Uebergewicht über die altruistischen erhalten und, wo das einmal anders zu sein scheint, ist es eben nur Schein. Der Altruismus ist im Dienste des Egoismus. Die etwaigen Wohlthätigkeitsbestrebungen selbst bis zur Aufopferung für Andere haben nur den Zweck, das eigene Ich zu fördern, zu glorificiren.

Zu den Parästhesien gehören auch die oft schnurrigen Sympathien und Antipathien, ein Analogon insbesondere der Pica des Geschmackssinnes. Je auffallender und abwegiger sie sind, um so stärker die Neurasthenie. Doch hat auch eine ausgesprochene Katzenliebe, ein Widerwille gegen Hunde, Pferde, Kühe seine ganz bedenklichen Seiten. Bei genauerer Nachforschung wird man immer noch andere Unregelmässigkeiten im Nervenleben entdecken.

Combinirtes Vorkommen der psychischen Dysästhesien.

Wie bei den rein sinnlichen Gefühlen, namentlich den cutanen und sensoriellen, partielle Hyp- und annähernde Anästhesien, oft mit ebenso partiellen Hyperästhesien vergesellschaftet, vorkommen, so auch bei den psychischen. Die ästhetischen Gefühle können sehr entwickelt sein, und daneben herrscht ausgebildetste Moral insanity. Im Gebiete jener kann der Sinn für Musik ein hervorragender sein, und in Bezug auf Malerei, ja blosse Farbenzusammenstellung besteht vollständige Geschmacklosigkeit. Oft ist hohe intellectuelle Begabung vorhanden, die logischen Gefühle sind stark entwickelt, der Sinn für Recht und Sitte dagegen fehlt so gut als ganz, aus Mangel an allem ethischen, allem moralischen Gefühl. The wisest, brightest, meanest of Mankind, wie *Pope* ihn nennt, der berühmte *Bacon of Verulam* ist in dieser Beziehung, ebenso wie der italienische Geschichtsschreiber *Guicciardini*, von

welchem *Rosius* sagt, dass er hinsichtlich Geist und Gelehrsamkeit einer der grössten Männer seines Jahrhunderts, sonst einer der grausamsten Bürger im Verfolgen, Tödten und Verbannen gewesen sei, ein sehr lehrreiches Beispiel. Ja selbst auf ganz engem Gebiet kommt so etwas vor. Es gibt Leute, deren logische Gefühle nur partiell vorhanden zu sein scheinen, und die z. B. bei aller Begabung für Sprachen auch nicht die geringste für Mathematik besitzen. Man nennt eine solche Begabung gewöhnlich eine einseitige. Das Wesentliche an ihr ist der Defect. das, was fehlt, und sie ist somit hauptsächlich ein Charakteristicum mit für sogenannte Defectmenschen, für Schwächlinge, Neurastheniker, die vielfach über kurz oder lang den einseitigen Vortheil, den sie haben, auch sonst noch bezahlen müssen.

Beziehungen der Geschlechtssphäre zu den rein psychischen Gefühlen.

Sehr merkwürdig ist, dass, wo diese Dysästhesien sich finden, ganz gewöhnlich auch solche in der Geschlechtssphäre vorhanden sind, beziehungsweise das Geschlechtsleben anomal geartet ist. Vornehmlich aber ist es hinsichtlich der ethischen oder moralischen und der ideellen Gefühle der Fall, und man wird kaum fehlen und einen grossen Irrthum begehen, wenn man diese ungesund und abnorm findet, auch jenes als ungesund und abnorm anzusehen. Die psychischen Gefühle wurzeln in den rein sinnlichen. Sie sind nur Modificationen derselben, hervorgerufen durch ihre Beziehungen zu den mehr abstracten Leistungen, welche wir seelische, geistige, psychische nennen. Nur wo die Träger der sinnlichen Gefühle gesund sind, sind auch die psychischen gesund, und daher auch die Richtigkeit des Satzes: Mens sana in corpore sano! Für den Arzt aber erwächst die Pflicht, wo er die psychischen Gefühle abwegig findet, nachzusehen, was wohl die Ursache davon sei, und nicht in blossen Unarten, Erziehungsfehlern, Immoralitäten, und wie sonst die Laienwelt es nennt, den Grund dafür zu suchen. So lange wir leben, geschieht nichts ohne den Körper. Alles, auch das scheinbar Abstracteste, muss körperlich begründet sein und damit auch der etwaige oppositionelle Ausspruch gegen diesen Satz; wären es auch nur die Ovarien und Testikel, die daran Schuld hätten.

Das Selbst- oder Ichgefühl.

Aus allen diesen Gefühlen erwächst als Summe, vielleicht als Product derselben das Gemeingefühl, das Persönlichkeits-, Selbst- oder Ichgefühl.

Dysästhesien des Selbst- oder Ichgefühles. Die Hyperästhesie des Ichs.

Die Hyperästhesie des Ich's zeigt sich in einem sehr hoch gespannten Selbstgefühle, einer mehr oder minder grossen Selbstüberschätzung, mit der fast immer die Empfindlichkeit gepaart ist, welche so leicht die melancholiche Verstimmung im Gefolge hat. Ehrgeiz, Eitelkeit, Affecthascherei, Selbstberäucherung sind daher zwar mit die hervorstechendsten Anzeichen dieser Hyperästhesie, nicht minder aber auch die oft verletzte Eitelkeit, an der sie fast noch sicherer zu erkennen ist.

Die Hypästhesie des Ich's zeigt sich in einer Verminderung des Selbstgefühls. Ehre, und was damit zusammenhängt, Pflicht und Gewissen sind nur leere Namen. Mehr oder minder gleichgiltig ist, was über die eigene Persönlichkeit ergeht; sie schüttelt sich, wie ein begossener Pudel das Wasser, Alles rasch ab und lacht dazu. *Die Hypästhesie des Ichs.*

Die Parästhesien des Ich's endlich treten in jenen keineswegs seltenen oder blos bei schwerer Kranken vorkommenden Zügen von Verleugnung der wirklichen und Vorspiegelung einer anderen Persönlichkeit hervor. Die bezüglichen Personen, sind sie dabei hyperästhetisch, geben an, aus reichen und vornehmen Familien zu stammen, erhöhen den Rang und die Stellung ihres Vaters, oder spielen auch in hervorragender Weise den Selfmademan; sind sie dagegen hypästhetisch, so verfahren sie oft gegentheilig und äussern mit Lust in cynischer Weise, was jeder gesunde und feinfühlige Mensch der Oeffentlichkeit gegenüber verschweigt. Doch fällt dieses schon wieder in das Gebiet der Moral insanity zurück, und mag deshalb blos noch einmal darauf hingewiesen werden, dass es wie diese mithin nicht auf Charakterfehlern, Verlogenheit und Heuchelei im gewöhnlichen Sinne des Wortes beruht, sondern auf organischen Ursachen, vermittelt und ausgedrückt durch das Nervensystem. *Die Parästhesie des Ichs.*

Natürlich beruht darauf auch das Selbstbewusstsein, das sich durch die Erfahrung, die wieder durch das Gedächtniss bedingt wird, aus dem Selbstgefühle entwickelt. Es beruht endlich darauf auch das Bewusstsein überhaupt, als welches wir den Zustand eines lebenden Wesens bezeichnen, in dem sich sein Selbstbewusstsein bethätigt. *Das Selbstbewusstsein und Bewusstsein überhaupt.*

Bei Neurasthenikern nun, bei denen die Gefühle so sehr in Leidenschaft gezogen sind, sind auch Selbstbewusstsein wie Bewusstsein überhaupt nicht unbetheiligt geblieben. Eine bald mehr, bald weniger auffällige Schwäche, die oft unbegreiflich und im Widerspruch zu anderen Eigenschaften des jeweiligen Individuums stehend erscheint, ist beiden eigen. Unentschlossenheit, Zaghaftigkeit, Kleinmuth, Misstrauen in das eigene Können, oft mitten in kühn angelegten und verwegen zur Ausführung gebrachten Plänen, ist deshalb charakteristisch für alle Neurastheniker. Und was das Bewusstsein betrifft, so macht sich in ihm häufig ein Nachlass, und das bis zum völligen Erlöschen selbst da bemerkbar, wo es in der Regel ein sehr waches und lebhaftes zu sein pflegt. Träumereien, Zerstreutheiten, ein Versinken in sich selbst, ein Vergessen seiner selbst, sogenannte Absenzen und Dämmerzustände, wenn auch nur von kurzer Dauer, pflegen darum ebenfalls bei Neurasthenikern häufig vorzukommen und ein untrügliches Kennzeichen derselben zu bilden. *Das Selbstbewusstsein der Neurastheniker.*

Im Zusammenhange damit steht auch, dass das Gedächtniss der Neurastheniker gemeiniglich schwach und ungetreu *Das Gedächtniss der Neurastheniker.*

ist. Sie behalten gewöhnlich nur das Summarische der einzelnen Vorgänge, während das Detail derselben ihnen mehr oder weniger verloren geht. Ihre Reproductionen sind deshalb ungenau, vielfach kunterbunt durch einander gemischt, die Erzählung ihrer Erlebnisse wenig zuverlässig und zu verschiedenen Zeiten völlig verschieden, ohne deshalb geradezu erlogen zu sein. Die betreffenden Leute können daher mit gutem Gewissen heute beschwören, dass sich Etwas so, und morgen oder in acht Tagen, dass es sich anders verhalten habe.

Die Dyskinesien.

Die Dyskinesien. Verhältniss derselben zu einander.

Entsprechend den Dysästhesien sind die Dyskinesien vorzugsweise Hyperkinesien. Sie fangen als solche an und gehen danach erst, wenn überhaupt, in Hypokinesien und Akinesien über. Die Veränderungen, welche hier in Betracht kommen, sind also vornehmlich der Krampf, dem die etwaige Lähmung, Parese und Paralyse, erst folgt. Die Hyperkinesie ist so der Anfang der Hypo- und Akinesie, wie die Hyperästhesie der der Hyp- und Anästhesie ist.

Wie diesen letzteren, kommt auch jenen ersteren immer etwas Parergastisches zu. Wahre Parakinesien sind jedoch bei blossen Neurasthenikern selten, wiewohl nicht ausgeschlossen. Wo sie vorkommen, bezeichnet man den jeweiligen Symptomencomplex mit einem besonderen Namen, wie unter Anderem die chronische Form der Chorea lehrt. Diese Chorea ist aber eigentlich blos Symptom einer allgemeinen Neurasthenie, geradeso wie gewisse Formen der Hypochondrie, der Hysterie, selbst Epilepsie und Vesanie.

Die verschiedenen Arten der Dyskinesien.

Die Dyskinesien werden nicht blos durch die quergestreiften animalen, sondern auch durch die glatten, organischen oder vegetativen Muskeln vermittelt, und man kann daher animale und organische Dyskinesien, und von den letzteren zum Wenigsten zwei Gruppen, die cutanen und visceralen, die wieder in die intestinalen und die vasculären zerfallen, unterscheiden. Den intestinalen Dyskinesien reihen sich aber naturgemäss die sexualen an. Wir werden sie deshalb zusammen mit diesen besprechen; wenn auch meist quergestreifte Muskeln es sind, welche die fraglichen Vorgänge bewerkstelligen.

Animale Hyperkinesien oder Hyperkinesien der animalen Muskeln.

Die animalen Hyperkinesien äussern sich in den bekannten drei Formen der oscillatorischen, klonischen und tonischen Krämpfe, die, wie man experimentell nachgewiesen hat, blos durch die Zeit, in der die Muskelzuckung sich vollendet, unterschieden sind. Die oscillatorischen Krämpfe brauchen zu ihrem Zustandekommen die meiste, die tetanischen die wenigste Zeit. Die oscillatorischen Krämpfe sprechen deshalb für eine geringfügige, die klonischen für eine mittlere, die tetanischen für eine sehr bedeutende Steigerung

Die oscillatorischen, klonischen, tonischen Krämpfe.

der jeweiligen normalen Erregbarkeit, beziehentlich für einen entsprechenden Grad der ihnen zu Grunde liegenden Schwäche. Es ist somit natürlich, dass bei Neurasthenikern, wie wir den Begriff gefasst haben, sich vorwiegend oscillatorische Krämpfe finden werden, dass aber das Vorkommen klonischer und tonischer keinesweges ausgeschlossen ist, ja dass diese, wie auch immer sie geartet sein und heissen mögen, nur bei vorhandener Neurasthenie, als der Disposition zu ihnen, vorkommen werden. Die wahren Krämpfe Neurasthenischer werden indessen immer die oscillatorischen sein, und in der That ist leicht eintretendes Zittern, ob am ganzen Körper oder einzelnen Gliedmassen, eines der häufigsten Kennzeichen der Neurasthenie. Die etwaigen klonischen Krämpfe kommen hauptsächlich im Gesicht, in den mimischen und den Augenmuskeln vor. Die Malleatio und Nictitatio, der Nystagmus, das Zucken der Lippen, das Zucken der einen Gesichtshälfte, das ziemlich häufig zu beobachten ist, sind die vornehmlichsten Formen derselben. Sonst treten diese Krämpfe am häufigsten im Zwerchfell, den Singultus bedingend, auf und dann in den Muskeln der Extremitäten, namentlich in Zuständen der Ermüdung und zur Zeit des Einschlafens, der träumerischen Versunkenheit, der Absenzen, die Zuckungen derselben verursachend und die Anfänge der Hysterie und Epilepsie, d. h. in ihren leichteren Formen, darstellend. In der Muskulatur des Rumpfes bewirken sie das Zusammenzucken, Zusammenschauern des ganzen Körpers, das bei blossen Neurasthenikern sehr gewöhnlich ist und, wenn heftiger und andauernder, so die allgemeinen Convulsionen, wie sie bei schwereren Fällen von Hysterie und Eclampsie vorkommen, bildet.

Die oscillatorischen Krämpfe.

Die klonischen Krämpfe.

Hierher gehören auch die blossen Steigerungen physiologischer Reflexvorgänge, insbesondere die der sogenannten Sehnenreflexe und unter diesen wieder vorzugsweise die des Patellarreflexes, des bekannten Kniephänomens. Dasselbe kann so stark werden, dass nicht nur der Unterschenkel, sondern auch der Oberschenkel, ja mitunter selbst beide Beine auf blosses Beklopfen des einen Ligamentum patellae emporschnellen. Und nichtsdestoweniger liegt kein tieferes Leiden vor. Bei einer Wärterin der Greifswalder Irrenanstalt kenne ich solche excessive Steigerung des Kniephänomens schon an die vier Jahre, und das Befinden der Person ist unausgesetzt ein gutes gewesen und bis zum heutigen Tage geblieben. Bei Frauen pflegen überhaupt die Sehnenreflexe stärker zu sein als bei Männern und links meist lebhafter als rechts. Manchmal treten die Reflexe auch gekreuzt auf. Der rechte Unterschenkel zuckt, wenn das linke Ligamentum patellae angeschlagen wird, und umgekehrt; — eine sogenannte paradoxe Zuckung, die kommt und geht, wenn auch nicht gerade von heute bis morgen.

Steigerung der Sehnen-, namentlich des Patellarreflexes.

Die tonischen Krämpfe.

Die tonischen Krämpfe, soweit sie hier in Betracht kommen, äussern sich in gewissen Formen des Strabismus, des Lagophthalmus, der Verzerrung der Wangen, des Krampfes eines oder des anderen Fingers, einer oder der anderen Zehe und jenen schmerzhaften Muskelspannungen, die man als Crampi bezeichnet, und von denen schon bei den Dysästhesien die Rede war.

Die animalen Hypokinesien oder Hypokinesien der animalen Muskeln.

Die animalen Hypokinesien offenbaren sich in Erlahmungen, Schlaffheiten, scheinbaren Steifigkeiten. Auch sie kommen am öftesten an den Augen und mimischen Gesichtsmuskeln vor und zeigen sich ebenfalls in gewissen Formen des Strabismus und Lagophthalmus, ferner in dem Hängen der Lippen, in der Steifigkeit der Wangen, in dem schiefen Herausgestrecktwerden der Zunge. Demnächst sind die Extremitäten und insbesondere die unteren Sitz derselben. Schon nach geringfügigen Anstrengungen stellen dieselben ihre Leistungsfähigkeit ein. Die Nadel, das Strickzeug entfällt den Händen; die Füsse sind unvermögend noch einen Schritt zu thun, noch weiter den Körper zu tragen. Den letzteren Zustand bezeichnen die Amerikaner mit Atremie. Man beachtet ihn am häufigsten beim weiblichen Geschlecht und gemeiniglich in Zusammenhang mit Sexualkrankheiten.

Verminderung der Sehnen-, namentlich des Patellarreflexes.

Häufig sind Beeinträchtigungen der Sehnenreflexe. Der Patellarreflex ist schwach oder fehlt dem Anscheine nach ganz. Unter 50 einschlägigen Männern habe ich ihn sieben Mal vermisst oder so geringfügig und zweifelhaft gefunden, dass er als nicht vorhanden zu betrachten war. Unter 50 einschlägigen Frauen schien er mir vier Mal zu fehlen. Alle 11 Personen waren nicht tabisch, sind es bis jetzt auch nicht geworden, obgleich bei 7 derselben seit der ersten Untersuchung schon mehrere Jahre vergangen sind. Alle 11 Personen, zum Theil gross und schlank, zum Theil klein und untersetzt, zum Theil sehr muskulös, zum Theil zur Fettbildung geneigt, waren in hohem Grade nervös, 3 geisteskrank, 1 epileptoid. Bei den nämlichen 50 Männern war ausserdem derselbe Reflex bei 5 so schwach, dass sein zweifelloses Nochvorhandensein erst nach wiederholten Untersuchungen festgestellt werden konnte; unter den nämlichen 50 Frauen kam er dagegen so schwach nur 1 Mal zur Beobachtung. Bei Frauen fehlen die Sehnenreflexe also viel seltener als bei Männern und sind überhaupt stärker.

Wie den ganzen Körper zuweilen ein Krampf durchschauert, befällt ihn bei manchen Personen öfter, bei anderen seltener, in Verbindung mit allerhand wehen Gefühlen, Heisshunger, Uebelsein u. dergl. m., eine allgemeine Schwäche, in Folge deren erst ein ausgebreitetes Zittern und dann ein Unvermögen, sich aufrecht zu erhalten, sich geltend macht. Die betreffenden Personen müssen sich halten, um nicht zu fallen, sie müssen sich setzen, legen. Es ist nicht ein blosses Schwäche-

gefühl, an dem sie leiden und das sie anklagen, sondern wirkliche Schwäche, Erlahmung. Es sind Männer und Frauen, die daran leiden, und, soweit ich bis jetzt habe feststellen können, meist solche mit regem und fleissig befriedigtem Geschlechtstrieb. Diese allgemeinen Schwächezustände kommen in der Regel anfallsweise, dauern im Ganzen nur kurze Zeit und lassen die Befallenen instinctiv nach Reizmitteln, namentlich Spirituosen, greifen.

Die animalen Akinesien oder Akinesien der animalen Muskeln.

Wirkliche animale Akinesien des beregten Gebietes kommen bei blossen Neurasthenikern wohl nicht vor. Wo man sie antrifft, hat man es schon mit schwerer Leidenden, auf Grund weiter gediehener anomaler Nervenaffectionen, namentlich Hysterischen, zu thun. Aber man sieht daraus, wie zwischen blosser Neurasthenie und den schwereren Nervenaffectionen, also z. B. Hysterie, kein durchgreifender, qualitativer, sondern nur ein gradueller, quantitativer Unterschied vorhanden ist, dass blosse Hypokinesien noch reine Neurasthenie charakterisiren können, während Akinesien dagegen schon mehr auf Hysterie hinweisen.

Cutane Dyskinesien.

Die cutanen Dyskinesien werden durch die Arrectoses pilorum vermittelt. Die Hyperkinesie hat das leichte Entstehen und längere Bestehen von Gänsehaut zur Folge, die Hypokinesie eine nur schwer veränderliche, die Akinesie eine unveränderliche Glätte der Haut. Sehr erregbare und namentlich auch sexuell sehr erregte Personen sind insbesondere an den Extremitäten fast immer mit Gänsehaut bedeckt; minder erregbare, sexuell torpide Naturen haben eine glatte, oft wie lackirte Haut.

Intestinale Dyskinesien.

Die intestinalen Dyskinesien, zu denen wir entsprechend dem Vorgange bei den Dysästhesien auch die des Rachens und Kehlkopfes, des Afters etc. rechnen wollen, obgleich sie durch quergestreifte Muskulatur zu Stande kommen, zeigen als Hyperkinesien sich in einer übergrossen Neigung zum Würgen und selbst Erbrechen, in einer scharfen, oft bebenden und deshalb unsicheren Stimme, in leicht eintretendem Hüsteln (Verlegenheitshusten) und mehr oder minder ausgebildeten asthmatischen Beschwerden. (Asthma nervosum, uterinum). Im Oesophagus geben sie sich durch krampfhaftes Zusammenziehen und daher das Gefühl, nicht schlingen zu können, als ob der Bissen stecken geblieben wäre, zu erkennen (Dysphagia nervosa, Globus), im Magen, im Darm durch eben solche Zusammenziehungen, die Kollern und Poltern, beschleunigte Fortbewegung des Inhaltes zur Folge haben. Bei manchen Personen tritt das Kollern und Poltern bei jeder, auch der geringsten Erregung, gleichgiltig welcher Art, ein und wird so zum lauten Verräther des, was in ihnen vorgeht. Häufig treten diese kinetischen Vorgänge, mit den oben näher bezeichneten entsprechenden Hyperästhesien vergesellschaftet, als deren nächste

Intestinale Hyperkinesien.

Wirkungen auf. Wir haben es dann mit den eigentlichen Magenkrämpfen, den Coliken, Tormina intestinorum, zu thun. Als einen solchen schmerzhaften Krampf und damit als einen Crampus im intestinalen Gebiet heben wir noch besonders den Tenesmus hervor, an dem caeteris paribus auch vorzugsweise nervöse Menschen leiden.

Sexuale Hyperkinesien.

Als Hyperkinesien in der Geschlechtssphäre sind häufige Erectionen und Priapismen, zumal wenn sie dem betreffenden Individuum lästig sind, vorzeitige Ejaculatio seminis, spastische Contractionen der Funiculi spermatici — die Testikel sind bis an den Leistencanal heraufgezogen —, Vaginismus, auch wenn er nur irgend eine Erheblichkeit besitzt, zu betrachten. Als Hyperkinesie endlich der Blase muss eine Neigung des Detrusor zu Contractionen und damit häufiger Harndrang, endlich ein Klonus der ersteren angesehen werden, der bisweilen zur Beobachtung kommt.

Intestinale Hypokinesen.

Als intestinale Hypokinesien haben Erschlaffung und Erlahmung des Gaumensegels, daher näselnde Sprache und mehr oder minder lautes Schnarchen zu gelten, desgleichen leichtes und häufiges Verschlucken wegen mangelnden Glottisschlusses, zudem eine schwache, unsichere, klanglose, eine belegt oder heiser erscheinende Stimme. Die Hypokinesien des Oesophagus sind aus dem Gefühle, als ob die Nahrungsmittel nicht hinunter geschluckt oder hinunter gewürgt werden, sondern hinunter fallen, zu erschliessen, und die Hypokinesien des Magens und Darmes aus dem meist vorhandenen Meteorismus nebst der langsamen und trägen Fortbewegung ihres Inhaltes, die häufig zu Ektasien mit allen ihren üblen Folgen führen. Die Hypokinesie des Sphincter ani, die keinesweges, besonders bei älteren Personen selten ist, verräth sich durch mangelhaften Schluss des Anus. Leicht gehen Flatus, Schleim und kleine Mengen flüssigen Darminhaltes oft wider Willen oder auch ganz unbemerkt ab.

Sexuale Hypo- und Akinesien.

Die Hypokinesien in der Geschlechtssphäre geben beim Manne sich durch mangelhafte und nicht anhaltende Erectionen zu erkennen, die Akinesien durch vollständiges Ausbleiben derselben. Bei jenen ist das Scrotum wenig zusammengezogen, die Testikel hängen mässig herab; bei diesen ist das Scrotum ganz schlaff, die Testikel hängen vollständig herunter, und keine Reizung ändert die Sache. Bei jenen erfolgt die Ejaculatio sehr spät, bei letzteren geht das Sperma beim Uriniren, Defäciren oder sonst ohne jedes Wollustgefühl und bei vollständig schlaffem Penis ab (Spermatorrhoe). Auch sonst findet unfreiwilliger Samenabgang bei den erwähnten Gelegenheiten öfters statt. Es findet das aber in der Regel nur nach langer Enthaltung vom Coitus und vielfach vorhergegangenen Erectionen statt. Diese Samenabgänge haben an und für sich gar keine schlimme Bedeutung. Sie werden sehr mit

Unrecht zur Spermatorrhoe gerechnet und erfüllen ganz ohne Grund ängstliche Gemüther mit Furcht und Sorge. Beim Weibe offenbaren sich die bezüglichen Zustände in einer Erschlaffung und davon abhängigen Ausweitung der Geburtswege, in Erweiterung des Introitus vaginae, der Vagina selbst und in damit mehr oder weniger zusammenhängenden Lageveränderungen, namentlich Descensus und Prolapsus uteri. Die Hypokinesie und Akinesie der Blase wird durch die Ischuria paradoxa angezeigt.

Intestinale und sexuale Parakinesien.

Als intestinale Parakinesien haben wir endlich ein öfteres Ueberschnappen der Stimme, vielleicht auch eine verkehrte Laut- und Vocalbildung, hauptsächlich aber die Rumination und ihr entsprechend, aber abgesehen von seiner Veranlassung, den Ileus aufzufassen. Als eine Parakinesie in der Geschlechtssphäre sind nicht unmöglicher Weise wenigstens manche Formen der Chorda zu beurtheilen.

Vasculäre Dyskinesien.

Die vasculären Dyskinesien betreffen das Herz und die Gefässe. Die Hyperkinesien des Herzens kommen in vermehrten und verstärkten Palpitationen zur Erscheinung. Das nervöse Herzklopfen ist ein Hauptübel der Neurastheniker. Die Hypokinesien geben sich kund in verlangsamtem und schwachem Herzstoss. Als Parakinesien sind der unregelmässige, der aussetzende, der arythmische Schlag anzusehen.

Vasculäre Hyperkinesien.

Die Hyperkinesien der Gefässe treten besonders an den Arterien hervor. Die Gefässe ziehen sich auffallend leicht und oft zusammen uud führen zu Ischämie und Anämie der betreffenden Theile, wie das Erbleichen vor Schreck, das sogenannte Absterben der Finger und Zehen, das Weisswerden der Nasenspitze, des einen oder anderen Ohres beweist.

Wenn die Zusammenziehung der Gefässe über grössere Abschnitte des Gefässsystemes erfolgt, die Blutbahn somit in grösserem Umfange verengt wird, so wächst der Blutdruck in der Aorta, und das Herz muss demgemäss angestrengter arbeiten. Es entstehen dann, abgesehen von den verstärkten und vermehrten, öfters auch unregelmässige Palpitationen und die oben beschriebenen Dysästhesien, welche zusammen das Bild der Angina pectoris vasomotoria geben, wofür bis zu einem gewissen Grade jeder Angstanfall zu gelten hat.

Auch Gefässerweiterungen sollen auf Reizung entstehen, und in dem anomalen Erröthen der Theile würde somit ebenfalls der Ausdruck einer Hyperkinesie zu sehen sein. Wie die Sache mit den gefässerweiternden Nerven liegt, ist noch nicht entschieden; wohl aber steht fest, dass auf starke und relativ starke Reize Gefässerweiterung in Folge von Hemmung der Ringmuskelthätigkeit entsteht, und das plötzliche Erröthen ist somit in der That von einer Hyperkinesie der Gefässe abhängig zu machen.

Vasculäre Hypo- und Akinesien. Die Hypokinesien und Akinesien betreffen vornehmlich die Venen, und Ausweitungen derselben, Varikositäten, Hämorrhoiden, mit den entsprechenden Störungen im Kreislauf sind die Folge davon.

Statische Parakinesien. Aus der gehörigen, d. i. verhältnissmässig gleichmässigen Innervation der einzelnen Muskeln, welche zu einem bestimmten Zweck zusammenzuwirken haben, geht die Coordination derselben zu diesem Zweck, gehen somit auch die coordinirten Bewegungen selbst hervor. Sind einzelne Muskeln nun hyperkinetisch oder hypokinetisch oder gar die einen dies, die anderen das, so erwachsen daraus Coordinationsstörungen, die in ataktischen, choreatischen Bewegungsformen uns entgegentreten. Die Incoordination, die Ataxie, die Chorea, welche letztere im Grunde also nichts weiter ist, als jene ersteren, sind demnach nichts Specifisches, sondern lediglich der Ausdruck einer Innervationsstörung der verschiedenen Muskeln, die in mannigfaltigster Weise verursacht sein kann und unter dem Bilde einer Parakinesie, und zwar einer statischen, zur Erscheinung kommt.

Die Dyspraxien. Zu den coordinirten Bewegungen gehören auch die beabsichtigten oder scheinbar beabsichtigten, welche man Handlungen nennt, und deren Störungen die Dyspraxien in ihren verschiedenen Kategorien darstellen.

Die Hyperpraxien. Die Hyperpraxien sind durch eine Vielgeschäftigkeit, die aber nicht besonders förderlich ist, charakterisirt. Die Polypragmosyne des geschäftigen Müssiggängers ist ihr Hauptkennzeichen. Aber auch das Ueberrasche, das Heftige, Krampfhafte, das oft für energisch gehalten wird, und das Unüberlegte, Uebereilte ist für sie eine Marke. Die Hypopraxien tragen das entgegengesetzte Gepräge. Die Langsamkeit, Laschheit, Bummelei und Unthätigkeit mit besonderer Liebe zur Ruhe, die *Griesinger*'sche Bett sucht, sind besondere Ausdrucksweisen derselben. Die Parapraxien endlich zeigen sich in dem Verfehlten, Verkehrten, Unpassenden und Ungehörigen oder auch ganz Abwegigen und Fremdartigen der Handlungen. Das Geckenhafte, Stutzerhafte, Coquette, Gespreizte sind leichtere Formen derselben. Der Gebrauch der Serviette als Nas- oder Halstuch, der Seife als Pomade, der Dinte als Haarfärbemittel sind schon bedenklichere Parapraxien; es sind das die Handlungsweisen, die sonst auch als Apraxien bezeichnet werden, obgleich diese doch eigentlich keine sein sollen. Denn Apraxie ist Unthätigkeit, Thatlosigkeit.

Die Hypopraxien.

Die Parapraxien.

Die Apraxie.

Anomalien der Sprache. Eine ganz besondere Art der Handlungen bildet die Sprache, gleichviel ob Laut- oder Zeichensprache, von welcher letzteren die Schrift und Mimik die bekanntesten Formen sind. Ihre anomalen Abänderungen sind die Dysphrasien, Dysphasien, Dyslalien, Dysgraphien, Dysmimien.

Die Dysphrasien. Den Dysphrasien liegt eine fehlerhafte Gedankenbildung zu Grunde, den Dysphasien der Verlust des Ver-

mögens, die einzelnen Wörter, besonders Eigennamen, richtig gebrauchen zu können, den Dyslalien der Verlust des Vermögens, die einzelnen Wörter richtig aussprechen zu können.

Die Hyperphrasie.

Die Dysphrasien offenbaren sich als Hyperphrasie, gewöhnlich genannt Polyphrasie — sie entspricht der Hyperpraxie oder Polypragmosyne und wird deutsch am besten Geschwätzigkeit, Schwatzsucht, weniger gut Schwatzhaftigkeit genannt — ferner als Hypophrasie, Wortkargkeit, Aphrasie, Wortlosigkeit, Stummheit, und Paraphrasie, Wortverdrehung, Sprachverdrehung oder auch Sprachverwirrung. Man unterscheidet eine Paraphrasia thematica, wenn die Rede alle Augenblicke von etwas Anderem ist, das Thema in Einem fort gewechselt wird, und so Verwirrung, Verworrenheit entsteht, ein Fehler, der sehr häufig ist und die Schwäche und Erlahmungsfähigkeit des psychischen Organes auch da, wo man es sonst nicht vermuthen sollte, verräth, sodann eine Paraphrasia verbalis, wenn die Wörter an sich verdreht, in ganz eigenem Sinne gebraucht, durch eigen gebildete ersetzt werden, und so eine ganz neue, für jeden Anderen unverständliche Sprache entsteht.

Die Hypo- und Aphrasie.

Die Paraphrasien.

Die Dysphasien.

Die Dysphasien umfassen das Gebiet der Aphasie und Paraphasie, von denen man bekanntlich zwei Formen, die motorische oder ataktische und die sensorische oder amnestische unterscheidet. Bei jener, die dann immer eine Paraphasie ist, werden andere Worte vorgebracht, als man gewollt hat — man verspricht sich, Heterophemie (*Beard*) —; bei dieser werden die Worte nicht gefunden, die man will. Beide Zustände kommen in geringfügigem Masse und vorübergehend sehr häufig vor und werden als ziemlich bedeutungslos angesehen. Sie finden sich aber vornehmlich in Zeiten der Ermüdung, Ermattung, des nervösen Angegriffenseins und sind sichere Zeichen von Schwäche, insbesondere Nervenschwäche, Neurasthenie.

Die Aphasie und Paraphasie.

Die Dyslalien oder Dysarthrien.

Die Dyslalien, die auch Dysarthrien heissen, betreffen die Aussprache. Weder die Gedankenbildung ist gestört, noch auch versagt das Wort. Natürlich kann aber dies auch geschehen und die Sprache, beziehungsweise das Sprachvermögen nach allen Richtuugen gestört sein. Die fragliche Störung ist durch hyperkinetische und hypokinetische Vorgänge bedingt. Das Stottern, bei dem die Vocalisation der Silben durch Krampf behindert wird, ist eine Dysarthria syllabaris spastica; das Stammeln, bei dem die Silbenbildung durch Parese gehemmt wird, ist eine Dysarthria syllabaris paretica. Bei dem Lispeln scheinen parakinetische Vorgänge im Spiele zu sein. Alle Dysarthrien, welcher Art sie auch sein mögen, sind sie nicht durch Verletzung und deren Folgen bedingt, weisen auf eine mehr oder minder hohe Nervosität hin, und in der That sind Stottern und Stammeln auch immer so angesehen worden.

Die Dysgraphien. Die Dysgraphien entsprechen den Dysphrasien, der Redseligkeit, Hyperphrasie, die Schreibseligkeit, Hypergraphie, Polygraphie, der Wortkargheit, Hypophrasie, die Kargheit im Schreiben, die nicht einmal einen einfachen Brief beantworten lässt, Hypographie. Das Correlat der Aphrasie wäre die Agraphie, und bis zu einem gewissen Grade ist sie es auch. Sonst versteht man aber unter Agraphie gewöhnlich das Correlat der Aphasie, wie unter Paragraphie das der Paraphasie. Blos diejenige Form der Paragraphie, die sich in unnützen Malereien, von denen es heisst „Narrenhände bemalen Tisch und Wände" gefällt, ist der Paraphrasia verbalis gleichzustellen und als deren Correlat zu betrachten. Den Dysarthrien endlich entsprechen unter Anderem die Mogygraphien, die bekanntlich auch in mehreren gut unterscheidbaren Formen auftreten.

Die Hypergraphie.

Die Hypo- und Agraphie.

Die Paragraphie.

Die Dysmimien. Was schliesslich die Dysmimien anlangt, so liegt die Sache ebenso. Doch muss man nicht blos den Gesichtsausdruck dabei in das Auge fassen, sondern alle Geberden, die Haltung, den Gang, die verschiedenen Stellungen und was Dem mehr ist.

Die Hypermimie. Die Hypermimie kommt in lebhaftem oder übermässig lebhaftem Minen- und Geberdenspiel, in ruheloser Haltung, Mangel an Haltung, Hast im Gange zur Anschauung, die Hypomimie und Amimie in einer mehr oder minder grossen Unbeweglichkeit, Schwerfälligkeit, Starrheit oder Steifheit; die Paramimie zeigt sich im Gesichterschneiden, in albernen Gesten und fratzenhaftem Wesen.

Die Hypo- und Amimie.

Die Paramimie.

Die Dyslogien. Die Dyslogien, die fehlerhaften Gedankenbildungen, sind wie alle Gedankenbildung das Motorischwerden der Gefühle. Sie entstehen da, wo diese letzteren selbst in fehlerhafter Weise entstanden sind, als nothwendiges Resultat derselben und liegen allen anderen Dyspraxien, wie die Aesthesien den Praxien überhaupt, den Anfang derselben bildend zu Grunde. Sie sind so gleichsam das Mittelglied zwischen diesen und den entsprechenden Aesthesien, und mit aller Schärfe und Genauigkeit, welche sie nur zulassen, kann daher von den Praxien und Dyspraxien auf die etwa vorhandenen Aesthesien und Dysästhesien geschlossen werden. Die Hyperpraxien weisen mit Bestimmtheit auf Hyperlogien und Hyperästhesien hin, die Hypopraxien auf Hypologien und Hypästhesien; die Parapraxien legen ein ebenso bestimmtes Zeugniss für die Herrschaft von Paralogien und Parästhesien ab. Wer absonderlich in seinem Aeusseren ist, der ist es nothwendig auch in seinem Inneren, aber nur, weil er es auf Grund seines gesammten Naturells, des grösseren oder geringeren Theiles oder auch des ganzen Details seiner Person ist.

Die Hyperlogie. Ideenflucht. Ideenjagd. Die Hyperlogien zeigen sich in der Ideenflucht, der mangelnden Fähigkeit sich zu concentriren, die Gedanken auf

einen Punkt zu richten. Immer schiessen andere, meist ganz quere an, sobald der Versuch gemacht wird, denselben eine bestimmte Richtung zu geben. Fragen absurdester Art tauchen auf, Blasphemien gräulichsten Charakters stören die frömmsten Betrachtungen, und komisch-lächerliche Einfälle verdrängen den heiligsten Ernst der edelsten und pietätvollsten Gefühle. Die Hypologien geben sich durch Einförmigkeit, durch Gedankenarmuth zu erkennen, die Paralogien durch das ihnen Eigene, Absonderliche, Fremdartige. Die Paralogien sind Wahnvorstellungen. Aber diese brauchen nicht immer gleich ganz krass zu sein; sondern in den leichtesten Schattirungen heben sie sich, wie alle pathologischen Vorgänge, von den gesundesten und normalsten ihrer Art ab. Und gerade bei Neurasthenikern, Leuten, die erst anfangen zu kranken, ist das der Fall. Von diesem Gesichtspunkte aus erscheinen aber viele Eigenschaften und Eigenthümlichkeiten der Menschen, die meist als ein Vorzug oder Vortheil angesehen werden, Beweglichkeit des Geistes, Originalität desselben, in einem ganz anderen als dem gewöhnlichen Lichte. Nicht Tugenden und Stärken sind es, die sie verrathen, sondern Schwächen und Hinfälligkeiten, die unter einer glänzend, gleissenden Hülle nur den Keim zu vorzeitigem Zerfall und Untergang in sich tragen.

Die Hypologie, Gedankenarmuth. Die Paralogie, die Wahnvorstellung.

Die Dysekkrisien.

Die Secretionen, wofür ich auch den Ausdruck Ekkrisien gebrauche, weil von diesem sich leichter und besser, rasch und bequem in ihrer Bedeutung zu erkennende Ableitungen bilden lassen, ohne dass man in solche Geschmacklosigkeiten wie Hypersecretion, was etwa gleich hyperklug oder hypersimpel klingt, verfällt, die Secretionen oder Ekkrisien sind bis jetzt als nervöse Symptome wenig und nur ganz im Allgemeinen verwerthet worden. Und wenn Letzteres geschah, so geschah es auch noch meistens falsch, indem man dieselben als Ausdruck vasomotorischer Vorgänge ansah, anstatt in ihnen eigene selbstständige physiologische Leistungen zu erblicken. Man stellte sich vor, die Secretionsorgane und die sie bildenden Zellen, vermöge der diesen letzteren innewohnenden eigenthümlichen Kraft, durch die jede Zellenthätigkeit bedingt würde, diese an und für sich, bis zu einem gewissen Grade unabhängig von dem übrigen Organismus, sonderten das jeweilige Product ganz selbstständig ab, und das Mehr oder Minder desselben, wie auch das Quale hingen lediglich von der Menge und Güte des Ernährungsmaterials ab, das ihnen als Blut zugeführt würde. Etwas Richtiges ist ja an dieser Annahme. Reichlich kann ein bestimmtes Secret nur abgesondert werden, wenn dem dasselbe secernirenden Organe, der bezüglichen Drüse, eine reichliche Menge von Blutflüssigkeit zugeführt wird;

Die Ekkrisien oder Secretionen.

gegentheils kann nur ein spärliches Secret geliefert werden. Ebenso kann dasselbe in normaler Zusammensetzung nur fliessen, wenn das zugeführte Ernährungs- beziehungsweise Arbeitsmaterial normal zusammengesetzt ist. Ein mit Kohlensäure überladenes Blut wird ein anderes Product ergeben, als ein sauerstoffreiches. Unter dem Einflusse einer venösen oder Stauungshyperämie wird daher das Secret ein anderes sein, als unter dem Einflusse einer arteriellen oder fluxionären Hyperämie. Bei gichtischer Dyskrasie, scorbutischer Dyskrasie werden und müssen so auch die verschiedenen Secrete sich anders verhalten als in normalen Zuständen und entweder diesen Dyskrasien mehr oder weniger eigenthümliche Stoffe führen, oder in ihnen fehlende entbehren, geradeso wie in der Blei-, Quecksilber-, Joddyskrasie sie die entsprechenden Metalle enthalten und der sonst für sie charakteristischen Körper vollständig oder so gut wie vollständig ermangeln. Allein seitdem durch die Untersuchungen von *Claude Bernard*, *Ludwig*, *Heidenhain*, *Pflüger* u. A. nachgewiesen worden ist und wir wissen, dass den Drüsen Nerven eigen sind, die mit den Zellen derselben zusammenhängen, so zwar, dass die letzteren als das Ende der ersteren anzusehen sind, gleichwie die Muskelfaser als das des zuführenden Nerven, ferner seitdem zuerst durch die nämlichen Forscher und danach noch durch viele Andere gefunden worden ist, dass die Thätigkeiten der Drüsen der Hauptsache nach von dem Einfluss dieser Nerven abhängen, dass eine mässige Reizung derselben jene anfacht, eine stärkere sie erhöht, eine starke sie aber aufhebt, geradeso wie eine Lähmung derselben, trotzdem ihnen in ganz regulärer Weise Blut in Menge zugeführt wird, seitdem endlich bekannt geworden ist, dass von diesem Nerveneinflusse auch die Zusammensetzung der Producte der Drüsenthätigkeit bedingt wird, wie z. B. der Diabetes mellitus, der sauere Speichel während desselben, der paralytische Speichel oder auch der paralytische Pancreassaft beweist, seitdem ist es doch mehr als erforderlich, ist es durchaus nothwendig, die Drüsenabsonderungen, die Secretionen oder Ekkrisien, unter einem andern als dem angeführten Gesichtspunkte zu betrachten. Sie sind als Ausflüsse der Gesammtthätigkeit des jeweiligen Organismus anzusehen, und, insofern als diese sich nur vermittelst der bezüglichen Drüsennerven geltend machen kann, als eine Thätigkeit dieser. Es ist deshalb ganz natürlich, dass die Secretionen oder Ekkrisien ganz und gar in Gemässheit des Nervenzuckungs- oder erregungsgesetzes vor sich gehen und in den bekannten vier Kategorien zur Erscheinung kommen. Um die einzelnen Erscheinungsweisen ihrem Wesen und ihren Beziehungen nach treffend zu bezeichnen, ist es eben nothwendig, wie schon einmal auseinandergesetzt, die alte Nomenklatur, die auf diese

Verhältnisse keine Rücksicht nimmt, zu verlassen, und einer neuen, die sich indessen an die alte anlehnt, zuzuwenden. Aus diesem Grunde benutze ich denn auch wie bisher die von mir in meinem Lehrbuch der Psychiatrie gebrauchte weiter.

Die Dysekkrisien.

Wie die Dyskinesien fangen, entsprechend den Dysästhesien, auch die Dysekkrisien als Hyperekkrisien an und endigen als Anekkrisien. Erst übermässiges Weinen bei mächtig erregtem Seelenschmerz, dann Versiegen der Thränen bei furchtbarer Gleichgiltigkeit. Erst übermässige Samenbereitung bei excessiver Libido und allnächtliche Pollutionen, dann Impotenz bei ausgesprochenem sexuellen Torpor. Erst übermässiges Schwitzen bei hereinbrechender Paralyse, und gegen das Ende derselben Trockenheit der Haut.

Man kann so schlechtweg zwei grosse Gruppen von Ekkrisien und Dysekkrisien unterscheiden, die cutanen und die visceralen. Die cutanen umfassen die Schweiss- und Talgabsonderung, denen sich Thränen- Speichel- und Milchabsonderung anschliessen, die visceralen begreifen die Magen-, Darm- und Bauchdrüsen-Absonderungen, an die wir aus Zweckmässigkeitsgründen die des Urogenitalapparates indessen noch anreihen.

Cutane Dysekkrisien. Die Dyshidrosien. Die Hyperhidrosien.

Unter den cutanen Dysekkrisien sind die der Schweissdrüsen, die Dyshidrosien, wohl die häufigsten. Die Hyperhidrosie ist eine so gewöhnliche Erscheinung, dass sie kaum als krankhafte, jedenfalls nicht oft als ernst zu nehmende angesehen wird, und doch ist sie in Bezug auf die Beurtheilung der Constitution einer gegebenen Individualität von grosser Bedeutung. Man unterscheidet bekanntlich eine allgemeine, über den ganzen Körper verbreitete, und partielle Hyperhidrosien. Unter den partiellen sind die beachtetsten, weil störendsten, die Hand- und Fussschweisse, die man zur Zeit der Herrschaft einer groben Localpathologie und roher mechanischer Auffassung der einzelnen Lebensvorgänge lediglich von örtlichen Reizungen, namentlich durch Schmutz, abhängig machte, und die doch so sicher wie nur möglich rein neurotischen Ursprunges sind. Hand- und Fussschweisse schon an und für sich und unabhängig von sonstigen, noch zu berührenden Eigenschaften, sind ein Cardinalsymptom der Neurasthenie. Eine dargereichte schwitzende Hand lässt immer den Neurastheniker erkennen. Sonst sind von partiellen Hyperhidrosien noch die Achsel-, Perineal- und Genitalschweisse zu erwähnen, sowie endlich auch die am Kopf, Antlitz, im Kreuz und zwischen den Schultern auftretenden, welchen allen eine ganz ähnliche, wenn nicht gleiche Bedeutung wie den Hand- und Fussschweissen zukommt. Eine erhöhte Bedeutung haben aber noch alle diese partiellen Hyperhidrosien, wenn sie einseitig vorkommen, wobei in der Regel die linke Seite als die bevorzugte erscheint. Ist die partielle Hyperhidrosie eine einseitig mehr oder weniger

allgemeine, so entsteht die Hemihyperhidrosis, ein Leiden, das auch am häufigsten linksseitig ist.

Die Hyph- und Anhidrosien.

Die Hyph- und Anhidrosien sind ebenfalls allgemeine und partielle und in letzterem Falle linkerseits meistens auch ausgesprochener als rechts, weshalb es scheint, dass wo sie weiter verbreitet vorhanden sind, eigentlich eine Hemihyperhidrosis dextra besteht, und nicht, wie es wirklich der Fall ist, eine Hemihyph- oder Hemianhidrosis sinistra. Im Uebrigen ist die partielle Hyph- und Anhidrosis nicht selten. Leute, deren Hände und Füsse nie schwitzen, während Achsel und Perineum bei ihnen vielleicht der Sitz häufiger und profuser Schweissausbrüche sind, sind sogar zahlreich; doch pflegen sie sämmtlich noch über diese und jene Nervensymptome zu klagen und sich als Neurastheniker zu offenbaren. Dagegen scheinen solche Personen selten zu sein, die an allgemeiner Anhidrosis leiden. Ich habe nur einige Wenige bis jetzt kennen gelernt, die sämmtlich übermässig fettleibig und dabei von Dysästhesien geplagt waren, dass ihnen das Leben oft zur Last wurde. Sie waren Neurastheniker vom reinsten Wasser.

Die Parhidrosien.

Die Hyperhidrosien wie die Hyphidrosien sind meist Parhidrosien; doch braucht das parergastische Moment sich nicht hervorzudrängen und kann einer gewöhnlichen alltäglichen Beobachtung vollständig entgehen. Der bezügliche Schweiss scheint dann, ausser dass er sehr reichlich oder sehr spärlich producirt wird, ganz normal zu sein. In der grössten Mehrzahl der Fälle ist es aber anders. Die Fremd- oder Andersartigkeit des Schweisses tritt auffallend hervor. Es sind ihm Riechstoffe beigemischt, Osmidrosis, die, wenn sie sehr übel riechen, wie einzelne Fettsäuren, die Allile, die Bromhidrosis bedingen. Die Osmidrosis, die Bromhidrosis sind also Formen einer Parhidrosis, die nicht von blossen Zufälligkeiten, localen Reizungen und Zersetzungen abhängt — diese können sie höchstens steigern —; sondern sie ist Ausdruck einer Constitutionsanomalie, vermittelt durch das Nervensystem, welche durch locale Behandlung in ihren Folgen wohl zu mässigen, aber nicht zu beseitigen ist. Sie ist überhaupt nicht zu beseitigen, es sei denn, es gelänge, die ganze Constitution zu ändern, was aber allen Erfahrungen nach unmöglich ist. Wir können nur erreichen, dass die Abwegigkeiten von der angenommenen Norm, welche die jeweiligen Constitutionsanomalien zur Folge haben, nicht überhand nehmen und die noch vorhandene Gesundheit und das Leben bedrohen. Darüber hinaus sind wir ohnmächtig. In einem anomalen Organismus ist auch das Nervensystem anomal. Derselbe wird ja eigentlich nur oder auch erst anomal auf Grund dieses und seines anomalen Ernährungs- beziehungsweise Wachsthumeinflusses auf die Elemente, aus denen jener sich aufbaut. Aus Aeusserungen von Constitutionsanomalien, wir wiederholen das, können wir mit Bestimmtheit auf Anomalien des Nervensystemes

schliessen. Die Osmidrosien und Bromhidrosien haben daher zumal in Verbindung mit dem hyper- oder hypergastischen Charakter, den sie an sich tragen, einen grossen diagnostischen, bezüglich prognostischen Werth in Betreff desselben. In der That haben sie sich denn auch oft genug nicht blos als Begleiter, sondern sogar als Vorläufer schwerer Erkrankungen des Nervensystemes, insbesondere des Rückenmarkes, erwiesen, indem sie jahrelang, ja meist von Jugend auf, die ersten Symptome der Entwickelung derselben waren.

Der normale Schweiss ist warm, wird wenigstens bei warmer Haut abgesondert. Nicht selten aber, und namentlich an Händen und Füssen, erfolgt er auch bei kühler Temperatur derselben. Ja es kommt vor, dass gerade in der Erregung, sei es durch rein körperliche, sei es durch psychische Bewegung, wenn der übrige Körper glüht, Herz und Adern laut und hörbar schlagen, Hände und Füsse mit kaltem Schweiss bedeckt sind, reptilienkalt sich anfühlen. Auch das ist eine Parhidrosis, die dem zu Grunde liegt, und zwar eine, die auf hohe Nervosität hinweist. Schon Laien, z. B. *Victor Hugo*, haben sie so gedeutet. In seinem „Glöckner von Notre dame" schildert er den lüsternen Abbé, wie er der Esmeralda nachstellt, mit glühenden Wangen, unheimlich glänzenden Augen, jagenden Pulsen, hörbar klopfendem Herzen und eiskalten Händen, vor denen das Opfer seiner Lüsternheit zurückschrickt. Ist eine feuchte Hand überhaupt Zeichen von Nervosität, so ist eine feuchtkalte, reptilienkalte Hand es in ungleich erhöhtem Masse. Sie gehört in der Regel gut- und weichherzigen Menschen mit meist feinem, tiefem und innigem Gefühle an, die aber leicht und in abnormer Weise reizbar sind und gereizt zu allerhand impulsiven und explosiven Handlungen hinneigen. Es sind häufig leidenschaftliche Menschen, mit denen man Alles anfangen kann, und vor denen man doch auf seiner Hut sein mag. Als eine Parhidrosis hat auch die Absonderung gefärbter, klebriger, die Wäsche steifender, in abnormer Weise sauer oder alkalisch reagirender Schweisse zu gelten, und da sei nur hervorgehoben, dass sie gerade wie die stark riechenden Schweisse, mit denen sie dann und wann gleichsam vermischt vorkommen — stark riechende Schweisse reagiren oft abnorm sauer oder alkalisch, sind gefärbt, klebrig —, gar häufig die Vorläufer oder ersten Symptome späterer schwerer Erkrankungen sind.

Modificationen der cutanen Ekkrisien und Dysekkrisien.

Eine besondere Art der Schweissabsonderung stellt die Ohrschmalzabsonderung dar, die im Allgemeinen den Verhältnissen entspricht, welche für jene gerade massgebend sind. Eine Parakeruminosis haben wir offenbar in den Fällen vor uns, wo ein sehr flüssiges, an der Luft lange weich bleibendes, oder aber ein sehr bald, und zwar ausnehmend fest erstarrendes Schmalz abgesondert wird. So unbedeutend an und für sich

diese Angelegenheit zu sein scheint, kann sie doch gelegentlich wichtig werden, indem sie Diagnose und vielleicht auch Prognose sichern hilft.

Den Schweissabsonderungen, denen sie genetisch gleichzustellen und als deren Modification sie nur anzusehen sind, schliessen sich an die Thränen- und Speichelabsonderung, die Dakryosie und Sialosie.

Die Hyperdakryosie.

Die Hyperdakryosie, gewöhnlich Dakryorrhoe, auch wohl Epiphora genannt, zwei Ausdrücke, welche sicher nicht das Wesen der Sache bezeichnen und im Grunde auch etwas Anderes bedeuten, macht sich durch übermässigen Thränenerguss bemerkbar. Bei jeder Gelegenheit wird geweint, wenigstens eine Thräne, und zwar meist im linken Auge, zerdrückt. Trotz allen Bemühens, dasselbe zu verhindern, gelingt es doch nur selten. Im Theater, in Concerten, bei rührender Lectüre, feierlichen Veranlassungen stellen sich Thränen ein und meist zu um so grösserem Verdruss und Aerger des betreffenden Individuums, als seine Gemüthsbewegung, als deren entsprechender Ausdruck sie gelten, keine stärkere zu sein pflegt als bei den meisten anderen Menschen. Nur die Aeusserung derselben ist stärker als bei diesen, und darin liegt eben das Pathologische, geradeso wie in den Zuckungen, die ein ander Mal eintreten, ohne dass aber die Erschütterungen, die ihnen voraufgingen, heftiger und tiefer empfunden wurden, als in den Tagen, wo auf ganz gleiche oder sogar schwerere Einwirkungen sie ausblieben.

Die Hypo- und Adakryosie.

Die Hypodakryosie und Adakryosie zeichnen sich durch Thränenarmuth und Thränenmangel aus. Ist dabei Apathie mit im Spiele, so hat das nichts Auffallendes an sich; aber auch im heftigsten Schmerz, insbesondere auch im heftigsten Seelenschmerz, vermögen die betreffenden Individuen nur wenige oder selbst nicht eine einzige Thräne zu vergiessen. Sie leiden doppelt und dreifach soviel als Andere, namentlich solche, die mit Hyperdakryosie behaftet sind, und daher der Rath, den man so oft an Trauernde ertheilen hört, sich gehörig auszuweinen und ja nicht den Schmerz bekämpfen zu wollen, den die Trauer erzeugt. Der Rath ist gut gemeint; aber ihm nachkommen können ist eine andere Sache. In den meisten der einschlägigen Fälle pflegt eine übermässige Erregung durch Hemmung die Hypodakryosie zu verschulden; sie schwindet, wenn der Schmerz sich legt und macht dann sogar oft einer Hyperdakryosie Platz. In anderen Fällen ist die Hypodakryosie habituell, und die Hoffnung, dass sich der etwaige Schmerz durch Thränen lösen werde, ist und bleibt eitel. Diese Fälle von Hypo- und Adakryosie deuten auf hohe Nervosität und grosse Disposition zu schweren Erkrankungen. Ist die Hypodakryosie sehr bedeutend, so werden gelegentlich nur einzelne Thränen vergossen, und diese stammen meistens aus dem rechten Auge. Doch handelt es sich dabei nicht um eine Hyper-

dakryosia dextra; sondern dieselbe erscheint nur als solche wegen der thatsächlich vorhandenen Hypo-, vielleicht auch schon Adakryosia sinistra.

Die Paradakryosie.

Die Paradakryosie, für deren Vorkommen unter Anderem die Dakryolithiasis spricht, hat wohl nur mehr theoretisches als praktisches Interesse. Das Blut-Weinen, das man als eine solche ansehen könnte, ist eigentlich keine; da das Blut der Thränenflüssigkeit blos beigemischt ist und nicht mit ihr secernirt wird.

Die Hypersialosie.

Die Hypersialosis ist nicht immer eine Sialorrhoe, ein Speichelfluss, wenn auch stets ein Ptyalismus, insofern als sie zu einem häufigen Spucken Veranlassung gibt. Zu einer Sialorrhoe führt sie nur dann, wenn es sich um Vermehrung des dünnflüssigen Facialisspeichels handelt. Ist dagegen der dicke, zähe Sympathicusspeichel vermehrt, der Facialisspeichel vielleicht gar vermindert, so ist von einer Sialorrhoe gar keine Rede. Ein spärliches, schleimigzähes Secret ist es allein, was abgesondert wird, zu einem fortwährenden Spucken reizt und damit einen Ptyalismus ohne viel Secret bedingt. Beide Formen der Hypersialosis, sowohl die Sialorrhoe als auch der Ptyalismus ohne viel Secret, kommen bei nervösen Menschen häufig vor, letzterer insbesondere bei jüngeren Menschen und, wie es scheint, im Zusammenhang mit geschlechtlicher Reizung. Linkerseits pflegt die bezügliche Speichelabsonderung vielfach stärker zu sein als rechts, was Leute, die sich einigermassen beobachten können, sehr wohl zu unterscheiden im Stande sind.

Die Hyposialosie und Parasialosie.

Die Hyposialosis ist durch Armuth an Speichel und eine gewisse Trockenheit des Mundes, ähnlich wie sie nach Gebrauch von Belladonna vorkommt, charakterisirt, die Parasialosis durch Absonderlichkeit des Speichels, durch saure Reaction, wie z. B. bei Menschen, die an Diabetes mellitus leiden, durch Indifferenz, wie nach Durchschneidung der Drüsennerven, wo das Ptyalin ausfällt, durch Giftigkeit, wie nach manchen Gemüthsbewegungen, durch Reichthum an erdigen Bestandtheilen, wie sie der Bildung von Speichelsteinen zu Grunde liegt u. dergl. m.

Die Dyssteatosien.

Die zweite Gruppe der cutanen Dysekkrisien, die etwas weniger hervortritt und daher in ihrem ebenfalls häufigen Vorkommen meist nur übersehen wird, bilden die Anomalien der Talgbereitung, die Dyssteatosien.

Die Hypersteatosie.

Die Hypersteatosie tritt in einer überreichen Talgbildung in die Erscheinung. Die Haut ist fettglänzend, namentlich im Antlitz, aber auch an Brust und Rücken glatt und schmierig, wie eingeölt. Die Wäsche wird selbst schmierig und bei Personen, welche dieselbe nicht oft wechseln können, wie in Fett getaucht. Nicht immer sind es gerade fettleibige Personen, die an einer solchen Hypersteatosie leiden; sondern öfter sind dieselben sogar ganz mager, aber in der Regel Individuen, die stark

schwitzen, also auch mit Hyperhidrosis behaftet sind. Vielfach glaubt man, im Anschluss an cellular- oder localpathologische Lehren, dass eine Vasoparalyse daran Schuld sei; allein das ist offenbar irrig. Denn diese macht sich ganz anders. Gefässerweiterung, Stauung des Blutes, Oedeme, elephantiastische Processe, Verschwärungen sind ihre Folgen, also passive Vorgänge, aber nicht active, zu denen wir doch eine reiche Schweiss- und Talgabsonderung zählen müssen.

Die Hypo- und Asteatosie.

Die Hyposteatosie und Asteatosie findet sich gewöhnlich mit Hyph- und Anhidrosis vergesellschaftet und legt sich durch Trockenheit und vielfach eigenthümlichen Glanz der Haut an den Tag. Die Parasteatosie, bald Hyper-, bald Hyposteatosie, ist endlich an der anomalen Talgbildung zu erkennen, die sie ausmacht. Der reichlich gebildete Talg ist dünn und bleibt dünn, oder erstarrt nach einiger Zeit an der Luft, die Haut mit dünneren oder dickeren Borken überziehend (Seborrhoe); oder aber der Talg wird von vornherein mehr oder minder fest abgesondert, bleibt in den Drüsen und Drüsengängen stecken, dieselben mehr und mehr ausdehnend. Erheben sich selbige endlich über das Niveau der Haut, so entstehen die ektatischen Talgdrüsen, wie sie namentlich an den Nasenflügeln, den benachbarten Theilen der Wangen, der Corona glandis penis vorkommen; bleiben sie dagegen in der Haut liegen, so entstehen die Acneknötchen, die im Weiteren zu Commedonen, erst kleineren, dann grösseren Grützbeuteln mit ihrem eigenthümlichen Inhalt werden. Das Wesentliche bei allen diesen Bildungen ist also eine Parasteatosie, und wie sehr diese vom Nerveneinfluss abhängig ist, lehrt die Pubertätszeit, sowie die Zeit der ersten Zwanziger-Jahre namentlich des männlichen Geschlechts, wo, oft unzweifelhaft vom Sexualapparate aus reflectirt, die Parasteatosien im grossen Ganzen am stärksten ausgeprägt und darum anscheinend am häufigsten vorkommen.

Die Parasteatosie.

Nur eine besondere Form der Steatosie ist die Galaktosie, da die Milchdrüsen selbst nur eine Modification der Talgdrüsen sind.

Die Hypergalaktosie.

Die Hypergalaktosie ist so nur eine Form der Hypersteatosie, scheint aber, wo sie vorkommt, diese zu unterdrücken, indem sie gewissermassen das zu ihrer Entstehung nothwendige Material statt ihrer verbraucht. Sie zeichnet sich nicht blos durch Absonderung von grossem Milchreichthum aus, sondern auch dadurch, dass übermässig lange Milch abgeschieden wird, bis in das 2. und 3. Jahr nach Beginn der Milchabsonderung überhaupt, und zwar, ohne dass sie künstlich unterhalten wird, obschon das wesentlich zu ihrem Fortbestande beiträgt. Sehr bekannt ist, dass die Milchabsonderung nicht durch beide Brüste gleich stark zu sein pflegt. Bei der Hypergalaktosie erfolgt sie linkerseits viel reichlicher und dauert länger als rechts.

Die Hypo- und Agalaktosie.

Die Hypogalaktosie und Agalaktosie sind bekannt

durch den relativen oder absoluten Mangel an Milch. Sie sind oft die reine Folge voraufgegangener Hypergalaktosie, sowohl indem sie einem anfänglichen Milchüberflusse sehr bald folgten — der gepriesene Milchreichthum versiegte sehr bald —, als auch indem sie sich erst in einer späteren Lebenszeit, bei späteren Wochenbetten, geltend machten; während in einer früheren Lebensperiode, bei den ersten Wochenbetten, gerade das Gegentheil stattfand. Auch die Hypogalaktosie pflegt links stärker zu sein als rechts. Es besteht dann relativer Milchreichthum, beziehungsweise scheinbare Hypergalaktosie rechts. Doch wird in Wirklichkeit auch da nur spärlich Milch abgesondert, und bald versiegt sie ganz.

Es gibt verschiedene Mittel die Hypergalaktosie sammt der Hypo- und Agalaktosie zu befördern; allein alle kommen darauf hinaus, den Nerveneinfluss auf die Milchdrüse, so wie er ist, zu unterhalten, oder zu verstärken, und zwar gelegentlich bis zur Hemmung.

Die Paragalaktosie.

Die Paragalaktosie, bald Hyper-, bald Hypergasie, besteht in abweichender Milchbereitung. Die Milch ist zu dünn, wässerig, oder zu consistent, dabei gewissermassen unreif, indem zu reich an Colostrumkügelchen, oder mit abnormen Stoffwechselsproducten durchsetzt. Letzteres tritt namentlich nach Gemüthsbewegungen hervor, allerdings bei dem einen Individuum mehr, bei dem anderen weniger, und macht sich, wie bekannt, insbesondere in seinen Wirkungen auf den bezüglichen Säugling bemerkbar.

Die visceralen Dysekkrisien.

Was nunmehr die visceralen Dysekkrisien anlangt, so kommen zunächst die des Magens in Betracht.

Die Hyperekkrisie des Magens.

Die Hyperekkrisien desselben sind bisweilen so bedeutend, dass, wie *Grünfeld* beobachtete, manchmal mehr als das Doppelte von Magensaft abgeschieden wird, statt der durchschnittlichen 6·5 Kgr. ihrer 15—17. Auf diesen Hyperekkrisien vielleicht mit beruht nicht blos der gute Appetit, sondern auch die im Ganzen vortreffliche Verdauungsfähigkeit gewisser, meist anscheinend wohlgenährter, ziemlich fettleibiger Personen, die im Uebrigen mit allerhand Hyperästhesien behaftet sind, an Hyperhidrosis, Hypersteatosis leiden und noch diese und jene Hyperergasien aufzuweisen haben, auf die wir im Folgenden zu sprechen kommen werden.

Die Hypekkrisie des Magens.

Bei der Hypekkrisie des Magens wird zu wenig Magensaft abgesondert; der Appetit leidet, die Verdauung leidet, die Ernährung leidet. Das Zusammentreffen mit anderen Hyperergasien, das Fehlen sonstiger grober Ernährungsstörungen werden zur Sicherung der Diagnose derselben beitragen.

Die Parekkrisie des Magens.

Eine Parekkrisie seitens des Magens findet statt, wenn nicht blos ein zu sauerer oder alkalischer, beziehentlich indifferenter Magensaft abgesondert wird, sondern auch, wenn das

Ferment desselben, das Pepsin, anomal zusammengesetzt ist, oder gar, wie das trotzdem und alledem der Fall zu sein scheint, wenn Luft, Gase, abgeschieden werden, wofür insbesondere die Gasentwicklung mit nachfolgenden Ructus bei leerem Magen spricht, und die verschwindet, sobald ein paar Bissen Nahrung, namentlich aromatischer Natur, eingeführt sind. Der Diabetes, die Gicht, die Hysterie sind da sehr lehrreich, und wohl zu merken ist, dass nicht jede Magenverstimmung, um nicht zu sagen Verdauungsstörung, auf einen Magenkatarrh hinweist, von dem sie abhängig wäre. In einer ganzen Anzahl von Fällen verläuft der Magenkatarrh so gut wie symptomlos. Man ist verwundert, ihn bei der Obduction zu finden. In anderen Fällen stellt er sich erst ein, nachdem die rein nervösen Symptome, die kamen und gingen, wer weiss wie lange bestanden hatten. Er ist dann Folge, nicht Ursache der bestandenen Dyspepsie, wenn er auch zu ihr, nachdem er einmal vorhanden war, wesentlich beitrug.

Die Hyperekkrisie des Darmes.

Die Hyperekkrisie des Darmes gibt sich durch dünne Stühle kund, die in Verbindung mit Hyperästhesien und Hyperkinesien die bekannten Durchfälle, z. B. nach ärgerlichen, schreckhaften oder ängstlichen, furchtsamen Erregungen bilden. Die Hypekkrisien bedingen das Gegentheil. Die Parekkrisien, die noch wenig bekannt sind, geben sich wie die des Magens auch vornehmlich durch eine profuse Gasentwickelung zu erkennen, die den lästigen Meteorismus verursacht, an dem Nervöse so überaus oft leiden, und die sich häufig auch nach Einfuhr aromatischer Stoffe, Thee, Kaffee, Bier, und zwar sehr rasch, bevor noch dieselben in den Darm selbst gelangt sein können, beruhigt.

Die Hypekkresie, die Parekkrisie des Darmes.

Die Dysekkrisien des Pancreas, der Leber. Die Hypercholesie.

Die Dysekkrisien des Pancreas, der Leber verhalten sich ganz analog. Von den Hyperekkrisien ist die der Leber, die Hypercholesis, die Polycholie, als die Ursache der galligen Erbrechen und Durchfälle bekannt, welche z. B. nach Gemüthsbewegungen nicht selten und bei einzelnen Individuen fast regelmässig auftreten. Die Hypekkrisien, gewöhnlich im Verein mit solchen des Magens und Darmes, bedingen Verdauungsstörungen und Trockenheit der Fäces, die Parekkrisien, je nachdem sie mehr Hyperekkrisien oder Hypekkrisien sind, diese oder jene Erscheinungen. Unter den Parekkrisien des Pancreas ist die durch Parese und Paralyse der zuführenden Nerven hervorgerufene, wodurch es zur Absonderung des indifferenten, paralytischen Saftes kommt, die bekannteste. Von den Paracholesien heben wir nur die durch nachfolgende Concrementbildung hervor; weil sie am besten die Fremdartigkeit in der Zusammensetzung der Galle darthut. Wenn auch vielleicht Manches dabei durch die Lebensweise, die Nahrung verschuldet sein mag, vornehmlich durch die Cholestearinbildung, die sich noch im Zusammenhange

Die Paracholesie.

mit anderen Parergasien findet, wird der neurotische Ursprung derselben doch in manchen Fällen bis zur Evidenz dargethan.

Die Dysekkrisien des Urogenitalapparates.

Was endlich die Dysekkrisien des Urogenitalapparates anbetrifft, so ist längst anerkannt, welche grosse Rolle bei ihrem Zustandekommen das Nervensystem spielt, und wie unabhängig z. B. von den früher gelehrten Factoren der Diurese diese vor sich geht. So bewirkt unter sonst gleichen Verhältnissen Reizung des N. vagus Ausscheidung eines reichen, wässerigen Harnes, und Reizung des N. sympathicus die eines spärlichen, mehr oder weniger concentrirten, Reizung gewisser Theile der vierten Hirnhöhle, wie bekannt, Meliturie, die anderer dagegen Albuminurie u. s. w. Der Harnsecretion und der Zusammensetzung des Harnes ist deshalb von *Beard* als eines der bedeutendsten Kennzeichen nervöser Zustände mit Recht in hervorragender Weise gedacht worden; allein es wird damit zugleich der Beweis geliefert, wie sehr es auch alle übrigen Secretionen sein müssen, von denen man das vorläufig noch nicht so allgemein annimmt; weil, ganz abgesehen von unseren histogenetischen Auseinandersetzungen, die Nieren so zu sagen nur Modificationen der Schweissdrüsen sind, ganz so wie die Thränen- und Speicheldrüsen, der des Ohrenschmalzes gar nicht zu gedenken.

Die Dysekkrisien der Nieren.

Die Hyperuresis.

Die Hyperekkrisie der Nieren, die Hyperuresis oder Polyurie, die in höheren Graden zum Diabetes insipidus wird, ist nichts weiter als die vermehrte Abscheidung eines zwar dünnen, aber sonst doch nicht wesentlich anomalen Harnes. Sie findet sich bei Leuten, die sonst auch an Hyperhidrosis leiden und auf Grund von allerhand Hyperästhesien, Durst, Hitze, Trockenheit im Halse, viel trinken. Doch wolle man nicht glauben, dass, weil sie viel trinken, sie deshalb auch viel harnen und schwitzen, wie von den meisten und dabei sehr gewichtigen Leuten gelehrt wird; sondern umgekehrt, weil ihr Körper so eingerichtet ist, viel Harn und Schweiss zu secerniren, deshalb trinken sie viel.

Die Hypuresie.

Die Hypuresis ist durch die Absonderung eines spärlichen, vielleicht sehr concentrirten, aber sonst in seiner Zusammensetzung ebenfalls nicht wesentlich abgeänderten Harnes bedingt,

Die Anuresie.

die Anuresis, die wahre Oppressio urinae, durch vollständiges Aufhören aller Harnabsonderung.

Die Paruresie.

Sehr mannigfaltig ist die Paruresis, die von allen Parekkrisien am besten gekannt und mehr als andere ein Lieblingsgegenstand eingehenderer physiologisch-chemischer Forschungen geworden ist. Die Azoturie, die Phosphaturie, die Oxalurie, die Acetonurie, die Meliturie, die Albuminurie sind die gewöhnlichsten Formen derselben. Man muss zu ihnen aber auch die reichliche Ausscheidung von Harnsäure rechnen, die gerade bei nervösen Menschen zeitweilig eine sehr bedeutende zu sein pflegt und bekanntlich Symptom einer Constitutionsanomalie ist, die als gichtische wahrscheinlich eine viel grössere Rolle

spielt, als man vornehmlich in der neueren Zeit anzunehmen geneigt war. Die Gicht scheint wie der Diabetes, die auch sonst beide noch manche Verwandtschaft zeigen, was *Henle* schon vor vierzig Jahren ausgesprochen hat, wesentlich neurotischen Ursprunges zu sein. Die Gichtiker sind Neurastheniker von Hause aus. Ehe sich die ersten, offenbaren oder mehr versteckten charakteristischen Anfälle bei ihnen bemerkbar machen, sind allerhand Nervenleiden und meist im Zusammenhange mit vermehrter Harnsäureausscheidung eine fast alltägliche, indessen nur wenig gekannte und noch weniger beachtete Erscheinung bei ihnen.

Die Dyskkrisien der Geschlechtsdrüsen. Die Hyperspermatosie.

Die Hyperekkrisien der Geschlechtsdrüsen thun sich beim Manne in einer überreichen Samenbereitung, beim Weibe in einer entsprechenden Eibildung und Eiabstossung kund. Jene, eine Hyperspermatosie, ein Hyperspermatismus, führt zu den zahlreichen, oft allnächtlichen Pollutionen und den vielfachen und mannigfaltigen geschlechtlichen Ausschweifungen, von denen in der Regel angenommen wird, dass sie der Grund und die Ursache des Erethismus seien, an dem von Pollutionen geplagte und Ausschweifungen ergebene Leute leiden. Man verwechselt Ursache und Wirkung. Ohne den schädlichen Einfluss leugnen zu wollen, den häufige Samenverluste haben — dieselben sind ja physiologisch immer mit bedeutenden, mehr oder weniger allgemeinen Erregungen verbunden —, so sind sie doch nicht die eigentliche und letzte Schuld an der etwaigen Körperzerrüttung, da wo sie sich vorfinden; sondern sie sind eher eine Folge derselben, insofern diese, indem sie sich anbahnte, jene bedingte und dann freilich durch sie verstärkt und beschleunigt wurde. Diese, die überreiche Eibildung und Eiabstossung, eine Hyperoosis, bedingt die vorzeitigen, sehr früh und sehr oft, häufig alle drei Wochen oder in noch kürzeren Zeiträumen eintretenden Monatsflüsse, von denen ebenfalls besonders erethische Frauenzimmer heimgesucht werden. Denn diese Monatsflüsse an und für sich sind keine eigentlichen Secretionen — das sind lediglich die Eibildung und Eiabstossung —; sondern es sind blosse Extravasationen auf die freie Fläche des Uterus mit Zerstörung und Hinwegspülung der Schleimhaut desselben, welche die Eiabstossung lediglich begleiten und ihr gewissermassen nur so beigemischt sind, wie das etwaige Blut den blutigen Thränen, dem blutigen Speichel, dem blutigen Magensafte u. s. w. Die Menorrhagie, die Hypermenorrhoe, ist deshalb nach ganz anderen Gesichtspunkten zu beurtheilen als gewöhnlich geschieht. Sie ist Ausdruck einer Ernährungsstörung, die freilich meist mit einer Hyperoosis in Verbindung vorkommt, aber nicht vorzukommen braucht, die in der Regel in dem Austritt von sehr vielem Blut besteht, aber nicht nothwendig bestehen muss. Der Verlust von vielem Blutwasser, dem nur etwas Blut bei-

Die Hyperoosie.

Die Hypermenorrhoe.

gemischt ist, so dass jenes Fleischwasserfarbe hat, genügt, um sie zu charakterisiren.

Die Hypospermatosie und Hypoosie.

Die Hypospermatosie, die Hypoosis legen sich durch das Gegentheil an den Tag. Die Samenbereitung ist spärlich. Die davon abhängigen Zustände machen sich nur selten geltend. Die Geschlechtslust regt sich nur ab und zu, der Geschlechtstrieb ist deshalb schwach und träge. Pollutionen kommen nur in längeren Zeiträumen vor. oder fehlen auch ganz. Es sind das die keuschen, soliden, jungen und älteren Männer, die sich mit Leichtigkeit in die Regeln der Sittsamkeit und guten Zucht fügen und nicht begreifen können, wie Andere in dem Pfuhle der Sinnlichkeit und Fleischeslust untergehen können. Ebenso ist beim Weibe die Eibildung und Eiabstossung verlangsamt. Dieselbe erfolgt nur alle fünf, sechs oder acht Wochen und ist in der Regel auch nur von wenig Blutverlusten, einer Hypomenorrhoe, begleitet. Sie geht in die bekannte Amenorrhoe über, die nicht immer, aber doch mitunter, Symptom einer Anoosis sein dürfte, der beim Manne die Aspermatosie oder der Aspermatismus entspricht.

Die Hypo- und Amenorrhoe.

Die Anoosie und Aspermatosie.

Die Paraspermatosie.

Die Paraspermatosie ist die Bildung und Abstossung abnormer Samenflüssigkeit. Der Samen ist zu dünn, wässerig, arm an ordentlich ausgebildeten Spermatozoiden und festen Bestandtheilen. Er ist zum Befruchten nicht geeignet. Die betreffenden Männer sind zeugungsunfähig, trotzdem sie vielleicht das Zeugungsgeschäft fleissig betreiben; oder sie erzeugen nur schwache, hinfällige Kinder, wie z. B. die syphilitischen, tuberculosen oder dem Trunk ergebenen Individuen. Die Zeugungsunfähigkeit ist ein Symptom, das der allgemeinen progressiven Paralyse nicht selten voraufgeht. Wenigstens ist es auffallend, wie viele, die endlich dieser verderblichen Krankheit verfielen, vorher jahrelang in kinderloser Ehe gelebt hatten.

Die Paroosie.

Die Paroosis besteht in der Secretion abnormer Eichen. Dieselben sind nicht entwicklungsfähig, gehen früher oder später zu Grunde, die bezüglichen Frauen sind unfruchtbar, oder aber die Eier entwickeln sich in einer ihnen eigenen Richtung. Die aus ihnen hervorgehenden Individuen, wenn auch das etwaige Sperma keinen besonderen Einfluss ausübte, sind den Eltern unähnlich, schlagen aus der Art. Die Entartung der Kinder ist Schuld der Eltern. Die entarteten Söhne, die entarteten Töchter büssen die Gebrechen ihrer Väter und Mütter.

Die Paramenorrhoe.

Die Paroosis ist vielfach begleitet von einer Paramenorrhoe. Die oben erwähnte Hypermenorrhoe von Fleischwasser ähnlichem Aussehen, die Menstruatio membranacea sind z. B. als solche aufzufassen. Doch haben wir damit schon das Gebiet der Dystrophien und Dysplasien betreten, dem wir uns jetzt zuwenden.

Die Dystrophien und Dysplasien.

Die Dystrophien und Dysplasien.

Noch weniger als die Dysekkrisien sind die Dystrophien und Dysplasien bis jetzt als Ausflüsse nervöser Störungen angesehen worden; ja wenn hier und da die eine oder die andere entsprechende Ansicht auftauchte, ist sie bis vor wenigen Jahren bei uns in Deutschland wenigstens sehr energisch bekämpft, wo nicht verlacht worden. Die Geschichte des *Snellen*'schen Versuches der Trigeminusdurchschneidung mit der Erklärung ihrer Wirkung auf den Augapfel, die Geschichte der *Traube*'schen Laryngeusdurchschneidung und die Erklärung der Veränderungen des Lungengewebes, die danach beobachtet werden, beweist das hinreichend. Die massgebenden cellularen Theorien, die Ansicht, dass der Körper eine Anhäufung von Zellen sei, die sich nach noch unerforschten Gesetzen, lediglich in Folge eigenthümlicher, ihnen innewohnender Kräfte, zu einer höheren Einheit zusammengefügt hätten, aber in dieser immer noch ihre Selbstständigkeit bewahrten, waren bei der vollständigen Ignorirung der Bedeutung der Nerven, die fast als etwas höchst Gleichgiltiges angesehen wurden, wie wir schon einmal betont haben, Schuld daran. Nun ist aber ein organischer Körper, wie wir ebenfalls schon einmal Gelegenheit genommen haben darzuthun, nicht eine Anhäufung einzelner Zellen zu einer höheren Einheit; sondern er ist ein grösseres Ganze, ein Protoplasmahaufen, der sich zu einer höheren Einheit in Zellen und Zellengruppen, die einzelnen Organe, gegliedert hat, und die darum alle untereinander in ihm in Verbindung stehen und durch diese Verbindungen, das Nervensystem, auch auf einander einwirken. Und zudem ist jetzt unumstösslich nachgewiesen, wie gleichfalls schon erwähnt, dass Veränderungen im Nervensysteme, ob in seinen Anfängen, an der Peripherie, oder in seinem Inneren, vornehmlich dem Centraltheile, dass diese Organveränderungen nach sich ziehen. Die Elephantiasis mutilans, die neurotische Myatrophie, die Osteatrophie, welche *Charcot* beschrieben hat, die Osteohyperplasie, deren ich gedacht habe, die herpetischen Hautausschläge, die Veränderungen der Epidermoidalgebilde nach Nervenverletzungen bezeugen ja das unter Anderem mehr als hinlänglich.

Die trophischen und plastischen Vorgänge eine Art Secretion.

Uebrigens braucht man blos die Vorstellung sich zu eigen zu machen, dass alle trophischen und plastischen Vorgänge nur eine Art Secretion sind, um das ganz selbstverständlich zu finden. Bei der Eibildung und Eiabstossung werden ganze Zellen secernirt, bei der Secretion des Samens in bestimmt geformte Theile, die Spermatozoiden, aufgelöste Zellen, bei der des Talges, der Milch, in Fett umgewandelte Zellen. Bei der Eiterung, einem entschieden plastischen Processe, kommt es ebenfalls zur Absonderung zellenähnlicher und zellengleicher Elemente, die dazu das Vermögen besitzen, sich in

wirkliche Zellen umzuwandeln und Organisationen einzugehen. Die Bildung von Blutgefässen, Narbengewebe, Geschwülsten findet unter Umständen in dieser Weise statt. Die Neomembranen auf der inneren Seite der Dura mater, der Pleura, dem Peritoneum, der serösen Membranen überhaupt, beweisen das gelegentlich auf das Bündigste. Den genannten Vorgängen analog verhalten sich aber alle Zelltheilungen, die ein nothwendiges Desiderat der sämmtlichen plastischen Vorgänge sind. Die alten Zellen, welche die neuen bilden und abgeben, secerniren dieselben gewissermassen. Zu allem dem ist aber erforderlich, dass die vorhandenen Zellen reichlich genährt werden, dass die Eutrophie, worunter wir den möglichst günstigen Ernährungszustand verstehen, in dem ein Organ oder Organtheil auf dem status quo erhalten wird, dass diese nicht blos selbst erhalten, sondern sogar überschritten werde, dass eine Oxy- oder Hypertrophie Platz greife, wenn sie auch als solche nicht gleich erkennbar ist, weil, ehe das möglich wird, schon die bezügliche Theilung sich vollzogen hat. Die trophischen Vorgänge können insofern thatsächlich als den secretorischen zugehörig erachtet werden; denn sie bilden gleichsam den ersten Schritt zu ihnen, ohne den sie selbst nicht möglich wären.

Die Entrophie.

Obwohl so trophische und plastische Vorgänge streng auseinander zu halten sind — die trophischen betreffen nur das vorhandene Material, die plastischen das sich bildende —, so werden doch beide unsägliche Male mit einander vermengt. Man spricht von einer Hypertrophie des Herzens, und hat es in der Regel mit einer Hyperplasie desselben zu thun. Man spricht von der angeborenen Atrophie der einen Niere, welche durch die Hypertrophie der anderen compensirt werde, und vorliegt eine Aplasie, besser Hypoplasie jener, und namentlich Hyperplasie dieser. Ein von Hause aus zu kleines Herz nennt man in der Regel ein atrophisches, während es ein a- oder besser hypoplastisches ist u. s. w. Die hypoplastischen Gebilde können später hypertrophiren und hyperplasiren und dann wieder atrophiren, selbst atrophisch degeneriren, wie das insbesondere am Herzen oft deutlich nachweisbar ist — die Dilation des linken Ventrikels beruht in der Regel auf einer gelben Atrophie, die einer Hyperplasie und Hypertrophie folgte, zu der eine ursprüngliche Hypoplasie die Veranlassung gab —; aber auseinanderhalten muss man zunächst die einzelnen Processe, will man für das ganze bezügliche physiologische oder biologische Geschehen ein Verständniss und damit in andere, entsprechende Vorgänge eine Einsicht gewinnen.

Unterschied zwischen trophischen und plastischen Vorgängen.

Hält man indessen diese Zustände gehörig auseinander und verfolgt jeden derselben in seinem Verlauf, beziehentlich Ablauf, was natürlich an einem Individuum nicht immer möglich ist, da dieses oft und meist früher stirbt, als jenes geschehen ist, so stellt sich heraus, dass die Hypertrophie nur der

Die Hypertrophie der Anfang der Atrophie.

Anfang der Atrophie ist, indem sie den Beginn der Ernährungsveränderung bildet, die mit der völligen Unfähigkeit, noch Ernährungsmaterial aufzunehmen und zu assimiliren, endet. Die Erfahrung scheint dem zwar zu widersprechen. Schmiede mit ihren kräftig entwickelten Armmuskeln, Tänzer mit ihren ebenso stark ausgebildeten Beinmuskeln, Reiter, Ruderer, Bergsteiger, Botengänger bewahren jahrelang, mitunter bis in ihr hohes Alter, die stramme, leistungsfähige Muskulatur ihrer Gliedmassen. Der bekannte Seiltänzer *Kolter* bestieg noch, beinahe 70 Jahre alt, das Thurmseil; unter den Bootsleuten, welche die Badegäste Helgolands von der eigentlichen Insel nach der Düne überzusetzen haben, soll keiner unter 70 Jahren sein, weil jeder bis dahin den Lebensunterhalt in weniger bequemer Weise verdienen kann; alte Cavallerieofficiere tummeln noch, fast 80jährig. ihre lebhaften Pferde; viele Leute aus der arbeitenden Classe, wenn ihre Kräfte zur sonst gewohnten Beschäftigung nicht mehr ausreichen, suchen als Botengänger ihre Lebensbedürfnisse zu erwerben und legen zwecks dessen, oft mehr als 70jährig, alltäglich drei bis vier Meilen zurück. Allein man muss nur von der Hypertrophie, die auf einer gesteigerten Erregbarkeit, einer erhöhten Reizbarkeit, also wie wir oben ausgeführt haben, einer reizbaren Schwäche beruht, eine

Die Oxy- oder Akrotrophie.

Oxy- oder Akrotrophie, die der Ausfluss einer grösseren Kraft ist, unterscheiden, und der Widerspruch löst sich mit einem Male. An die Oxy- oder Akrotrophie allein ist die ausdauernde, nachhaltige und unverwüstliche Kraft gebunden; durch die Hypertrophie können und werden auch bedeutende Kraftleistungen ermöglicht, beziehungsweise ausgeführt; aber über kurz oder lang lässt diese Möglichkeit nach, verschwindet ganz, und Schwäche, bis zum Unvermögen sich zu erhalten, greift Platz. Die Geschichte der Herzhypertrophie erläutert dies am besten. Aber auch die Myatrophie, auf die *Friedreich* aufmerksam gemacht hat, und die bei anscheinend kräftigen, muskulösen Leuten nach relativ grösseren Anstrengungen auftritt, der frühe Verlust eines starken, dichten Haarwuchses, der vorzeitige Untergang eines guten, derben Gebisses, die Impotenz noch jugendlicher Leute, welche vordem von Samenüberfluss geplagt wurden, die leichte Verjauchung gewisser Neoplasmata, welche doch, wenn auch immer als Hyperplasien, so doch entschieden zunächst als hypertrophische Producte angesehen werden müssen und in ihren Elementen es nachweislich auch sind, diese und noch gar manche Zustände, wenn man ihnen nur ohne alle Voreingenommenheit gegenübertritt, beweisen das unzweifelhaft. Es ist deshalb kein blosses Spiel mit Worten, wenn ich von der Hypertrophie die Akro- oder Oxytrophie, wie überhaupt von den Hyperergasien die Akro- oder Oxyergasien trenne; sondern es handelt sich dabei um Feststellung eines grossen biologischen Princips, das sich

dem unbefangenen Beobachter allüberall aufdrängt, und das gehörig gewürdigt, unsere Auffassungen und Anschauungen in mehr als einer Hinsicht zu berichtigen und unser Handeln dem entsprechend zu klären und vervollkommnen geeignet ist.

Hier kann ich nun nicht umhin, auf einen weit verbreiteten Irrthum wieder einmal zurück zu kommen, der mit dem eben Erörterten in nahem Zusammenhang steht und schon manche traurigen Folgen nach sich gezogen hat: ich meine den Unterschied zwischen kräftig und üppig, die beide fort und fort in vielfacher, namentlich in constitutioneller Hinsicht zusammengeworfen, mit einander vermengt und verwechselt werden und so schon zu Unheil mancher Art geführt haben. *Kräftig und üppig.*

Wenn ein Mensch volle Formen, ein frisches, rothes Gesicht mit belebten Zügen hat, dazu vielleicht noch gar ein breites, in seinen einzelnen Theilen dickes oder grobes Knochengerüst besitzt, so heisst er allgemein gesund, stark, kräftig. Diese gesunden, starken und kräftigen Leute, viel gepriesen und viel beneidet, stehen aber doch wieder in dem üblen Geruche, ganz besonders gefährdet zu sein. Die Unbilden eines ungewohnten Klimas sollen ihnen vornehmlich schädlich, ernstere Krankheiten ihnen vorzugsweise unheilvoll sein. Grösseren Anstrengungen sollen sie nicht recht gewachsen sich erweisen; sie sollen Strapazen und Mühseligkeiten eher und leichter erliegen als minder kräftige, hagere und schmächtige Individuen, die sonst aber gesund, wenigstens nicht nachweisbar krank sind.

Die Beobachtungen, die dem zu Grunde liegen, sind richtig; die Verwerthung derselben jedoch, die Schlüsse, die aus ihnen gezogen worden sind, grundfalsch. Dass starke, kräftige Leute besonders gefährdet sein sollen, ist eine Contradictio in adjecto. Die Widerstandslosigkeit ist es, die hauptsächlich gefährdet ist, und Widerstandslosigkeit und Kraft und Stärke schliessen sich gegenseitig aus. Wenn also jene frischen, rothwangigen, wohlgenährten Individuen mit mehr oder weniger entwickeltem Knochengerüst, die man vielfach als vollsaftige, von Kraft und Gesundheit strotzende zu benennen pflegt, wirklich so widerstandslos sind, wie sie es sein sollen und die Erfahrung auch lehrt, so können sie thatsächlich nicht kräftig sein. Vielmehr müssen es die mageren, hageren sein, die oft blos aus Haut und Knochen zu bestehen scheinen, aber Knochen haben, die zwar nur mässig stark, oft gracil, indessen gemeiniglich sehr ebenmässig sind. Und so ist es auch in der That. Diese letzteren sind die wirklich starken, weil widerstandsfähigen, zähen und ausdauernden Naturen; die ersteren sind blosse Täuscher. Es sind üppig entwickelte Wesen, deren Aussehen besticht, aber ohne wirkliche, nachhaltige Kraft ist. Sie sind jenen geil gewachsenen Pflanzen zu vergleichen, deren ganzes Wachsthum in die grossen, glänzenden, vollsaftigen Blätter gegangen ist, und die dadurch nicht blos unvermögend geworden sind, auch

noch Blüthen und Früchte zu treiben, sondern sogar den Unbilden der Witterung, einer grösseren Hitze, oder Regen und Stürmen zu widerstehen. Es sind die plethorischen Constitutionen der älteren Aerzte, die von allen üblen Einflüssen stärker ergriffen werden, schwerere Krankheitsprocesse durchmachen und diesen leichter erliegen, die in vorgerückteren Jahren in die venösen Constitutionen übergehen, und deren ursprüngliche Kraft und Stärke mehr und mehr einer ausgesprochenen Schwäche und Hinfälligkeit Platz macht. Es sind hypertrophische Naturen, die über kurz oder lang einer Hypotrophie oder Atrophie verfallen, an der sie rascher oder langsamer zu Grunde gehen. Die anderen stellen die starken Constitutionen jener älteren Aerzte dar, eutrophische oder bei besonderer Entwickelung akro- oder oxytrophische Naturen, welche allen Widerwärtigkeiten, allen Stürmen des Lebens Trotz bieten und ihre Leistungsfähigkeit bis in das hohe Alter bewahren, das an und für sich sie gemeiniglich auch nicht sehr drückt und beschwert. Die Ursache für diese Unterschiede liegt, abgesehen von der verschiedenen Erregbarkeit seitens des Nervensystemes, die sie veranlasste, in der verschiedenen Entwickelung der Gewebe. Bei den eutrophischen, akro- oder oxytrophischen Naturen sind bei kräftigem Archi- oder Neuroblasten die von diesem abstammenden Gewebe, Nerv und Muskel nebst Epidermoidalgebilden, Drüsen etc. kräftig entwickelt; bei den hypertrophischen Naturen dagegen haben bei schwachem, zunächst aber reizbarem Archi- oder Neuroblasten die para- oder hämoblastischen Gebilde, der Blutkörper, wenigstens relativ, die Bindesubstanzen und mit ihnen die Knochen und das Fettgewebe eine besondere Ausbildung erhalten. Daher dort die Magerkeit, aber Dauerhaftigkeit; hier die üppige Fülle, welche keinen Bestand hat, eine zeitlang zwar hohe Lebensenergie vortäuscht, dann aber, und namentlich gegen das Alter hin, offenbarer Schwäche und Hinfälligkeit Platz macht, die darum selbst eigentlich auch schon ein Zeichen dieser Schwäche und deshalb durchaus verschieden von jeder Stärke ist. Im Uebrigen können aber auch die Abkömmlinge eines reizbar schwachen Archi- oder Neuroblasten hypertrophiren, die Muskulatur, die Epidermoidalgebilde sich üppig entwickeln; es geschieht das aber immer im Verein mit der Hypertrophie der para- oder hämoblastischen Gebilde, was erfahrungsgemäss bei der Eutrophie, welche die starken Constitutionen bedingt, nie der Fall ist, und so sie leicht von einer Oxy- oder Akrotrophie jener unterscheidet.

Ursache des Unterschiedes von kräftig und üppig.

Doch genug; die trophischen und die von ihnen abhängigen plastischen Zustände sind der Ausdruck der jeweiligen Innervation der betreffenden Gewebe und der aus ihnen gebildeten Organe, die Dystrophien der der abnormen Erregungszustände, und die Hypertrophie sowie Hyperplasie der Anfang der Hyp- und Atrophie, wie es die Hyperästhesie der der Hyp- und Anästhesie ist.

Wie die Hypertrophie der Anfang der Atrophie so die Hyperplasie. Anfang der Aplasie.

Die Dystrophien und Dysplasien der Epidermis. Die Hyperkeratosie.

Die Hypertrophie und Hyperplasie der Epidermis, die Hyperkeratosie, ist an einer gewissen Dicke, Schwellung, sogenanntem Duft und reicher Abschülferung der letzteren zu erkennen. Sie ist allgemein oder auf einzelne Stellen, insbesondere die behaarte Kopfhaut, die Fusssohlen, die Handteller, einzelne Partien des Antlitzes beschränkt, wo sie die bekannte Pityriasis bildet, und steht in dem Geruche, mit Syphilis in Zusammenhang zu stehen, auf die man in neuester Zeit so ziemlich alle Affectionen, deren Aetiologie und Genesis nicht genauer bekannt sind, zu schieben sucht, ein Unfug, der nicht ernstlich genug gerügt werden kann. Es ist ja möglich, dass wie Syphilis bei den Dystrophien eine grosse Rolle spielt, so auch bei der Hyperkeratosie und ihren Verwandten; es ist aber nicht nöthig. Noch eine Menge von anderen Ursachen können an ihnen Schuld sein. Und wenn Syphilis wirklich hie und da die Ursache derselben ist, so doch immer nur nicht local, sondern, worauf es hier gerade ankommt, vermittelst des Nervensystemes, das sie mitsammt den übrigen Organen des Körpers in seiner Ernährung beeinträchtigt hat. Doch davon abgesehen, gilt Pityriasis capitis, plantae pedis etc. für ein hervorragendes Symptom neurasthenischer Constitution, und in der That kann man sie mit Recht dafür auch ansehen.

Hyperkeratosie und Syphilis.

Die Hypo- und Akeratosie.

Die Hypokeratosie ist gekennzeichnet durch die Dünne, Trockenheit und die davon abhängige, ebenfalls leichte Abschülferbarkeit der Epidermis, die auch bald mehr allgemein, bald mehr local sein kann, und die Akeratosie, durch das Fehlen aller Epidermis, was, soweit es uns interessirt, nur an ganz umschriebenen Stellen einmal vorkommt

Die Parakeratosie.

Die Parakeratosie begreift die abweichende, fremdartige Entwickelung der Epidermis in sich. Diese letztere ist abnorm zäh, oder abnorm hinfällig. Die Haut ist daher wie mit grösseren Platten, Schuppen bedeckt, oder aber sie erscheint wie wund, wie roh. Die Ichthyosis, die Cornea humana, die Intertrigo sind solche Parakeratosien. Zu ihnen sind aber auch die abnormen Pigmentirungen, beziehungsweise Pigmentbildungen zu rechnen, die Epheliden, die Chloasmata, die Naevi, die Nigrities, die Vitiligines, und diese alle sind darum in höherem oder geringerem Grade Zeichen vorhandener Neurasthenien.

Die Hyper-, Hypo- und Atrichosien.

Als eine besondere Art der Keratosie haben die Trichosie und Onychosie zu gelten. Die Hypertrichosie ist durch übermässige Haarentwicklung — Haarmenschen —, die Hypo- und Atrichosie durch abnorme Schwäche des Haarwuchses, Fehlen der Pubes, Fehlen des Bartes bei Männern etc., die Paratrichosie durch abnorme Bildung und Färbung der Haare, Lockenhaar, krauses Haar, Büschelhaar, wo straffes Haar, straffes Haar, wo krauses sein sollte, sowie endlich durch rothes, gelbes, weisses Haar — Kakerlacken — bestimmt.

Die Paratrichosie.

Die Hyperonychosie. Die Hyperonychosie ist an den grossen, breiten, weniger langen, aber dicken Nägeln zu erkennen, die Hyponychosie an den kleinen, dünnen und kurzen Nägeln; die Paronichosie wird durch die abnorme Geartung derselben offenbart. Die Onychogryphosis ist eine Paronychosie; desgleichen stellen aber auch die leichtbrüchigen, leicht spaltenden, also spröden, die quergerillten, die eingewachsenen und ähnlichen Nägel eine solche Paronychosie dar.

Die Hyponychosie.

Die Paronychosie.

Die Dysodontosien. An die Keratosien schliessen sich die Odontosien, die Affectionen der Zähne, an. Die Dysodontosien zeichnen sich durch Hinfälligkeit derselben aus. Wie wir von einem Odontom sprechen, können wir auch von einer Hyperodontosie, einer Hyp-, A- und Parodontosie reden. Die erste repräsentirt die Fälle, wo die Zähne sich vorzeitig entwickeln, die Kinder mit ihnen schon geboren werden, sie schon mit drei, vier Jahren zu wechseln anfangen, oder im Ueberschuss bilden, wo sie, die Zähne, lang werden, ein scheinbar mächtiges Gebiss zusammensetzen, aber keine Dauer haben; die zweite umfasst die Fälle, in welchen die Zähne spät hervorbrechen, kurz und dünn oder lückenhaft bleiben, die dritte die Fälle, wo sie fehlen, und die vierte, wo sie fehlerhaft, missgestaltet und krüppelig in die Erscheinung treten. Zusammengewachsene, zugespitzte, mit Zacken, Höckern, Leisten und Rillen versehene Zähne stellen also die Parodontosien dar. Aber auch die cariösen, namentlich vorzeitig cariösen, thun das und sind deshalb vornehmlich von *Beard* als ein Hauptsymptom ausgesprochener Neurasthenie angesehen worden. Eine abnorme Zahnbildung ist es jedoch überhaupt.

Die Hyper-, Hyp-, A- und Parodontosie.

Die Dystrophien und Dysplasien der Cutis. Die Dystrophien und Dysplasien der Cutis bedingen die verschiedenen Dermatosien oder Dysdermatosien. Die Hyperdermatosie zeichnet sich durch eine gewisse Dicke, Schwellung, durch mehr oder minder deutliches Hervortreten der einzelnen Papillen, aber nicht gerade durch Derbheit und Festigkeit aus; denn diese ist mehr Symptom einer Akrodermatosie. Die Hypodermatosie ist durch Zartheit, Feinheit, Dünne kenntlich, die Adermatosie durch Fehlen, z. B. in Folge von Brand, wie beim Decubitus, beim Mal perforant du pied. Die Paradermatosien bilden die eigentlichen Krankheiten der Haut, die sich öfter um so mehr als vom Nervensysteme abhängig erweisen, als ihre ersten sowie ihre Hauptausbrüche sich an ganz symmetrischen Stellen der beiden Körperhälften, also im Ausbreitungsbezirke derselben Nerven vorfinden. Gewisse Erytheme, namentlich am Halse, die Psoriasis, eine grosse Anzahl von Lichen, Prurigo, Eczema, Impetigo u. dergl. m. legen dafür ein ganz besonderes Zeugniss ab. Von Herpes, Zoster, Pemphigus ist der nervöse Ursprung bekannt; wo er sonst nicht gleich zu Tage tritt, lässt er sich häufig doch noch durch den ganzen Ver-

Die Dermatosie.

Die Hypo- und Adermatosie.

Die Paradermatosie.

lauf der jeweiligen Affection als solchen erkennen, und so können wir die verschiedenen Dermatosien, namentlich Paradermatosien, entgegen den sonst herrschenden cellular- oder localpathologischen Theorien im grossen Ganzen ruhig als Ausdruck nervöser Zustände, neurasthenischer Vorgänge ansehen. Insbesondere die habituellen oder auch blos mehr chronisch verlaufenden Dysdermatosien sind Symptome mehr oder minder hochgradiger Nervenaffectionen. Die Furunculosis, die Carbunculosis, wie namentlich die Diabetiker lehren, zählen dazu.

Muskuläre Dystrophien und Dysplasien.

Die muskulären Dystrophien sind, soweit sie hier von Interesse sein können, schon berührt worden. Die Hypertrophie und Hyperplasie, wohl zu unterscheiden von der Akro-, oder Oxytrophie sowie der Akro- oder Oxyplasie, ist ein neurasthenisches Symptom (*Thomson*'sche Krankheit).

Dystrophien und Dysplasien der Bindesubstanzen.

Wir wenden uns sofort zu den Dystrophien der Bindesubstanzen, deren wir beiläufig schon gedacht haben, und heben abermals hervor, dass die Hypertrophie und Hyperplasie derselben, die Hypertrophie des Knochensystemes, die Hyperosteosie, charakterisirt durch eine gewisse Massigkeit, Plumpheit, namentlich der Extremitätenknochen und insbesondere der der Hände und Füsse, durch abnorme Länge derselben (Riesenwuchs), die Hypertrophie des Gefässsystemes, die Hyperangiosie, abgesehen von den Zeichen der Herzhypertrophie, hauptsächlich kenntlich an der Verlängerung und Schlängelung der kleinen Gefässe, die Hypertrophie des Fettgewebes, vorzugsweise des Panniculus adiposus, die Hyperliposie, bestimmt durch die Ueppigkeit, Rundung und Drallheit der Formen, nicht Symptom von Kraft und Stärke, sondern von Schwäche, namentlich von Nervenschwäche sind.

Die Hyperosteosie.

Die Hyperangiosie.

Die Hyperliposie.

Die Hypotrophie der Muskeln.

Die Hypotrophien der Muskeln werden durch Schmächtigkeit, die leicht eintretenden, in Sonderheit fibrillären, oscilatorischen Zuckungen angezeigt, die der Bindesubstanzen, und zwar die Hyposteosie, durch abnorme Dünnheit sowie Kürze der Knochen (Zwergwuchs), die Hypangiosie durch Enge und Dünnwandigkeit, leichte Erschlaffung des Herzens, der Gefässe, daher Ohnmachten, Oedeme, die Hypoliposie durch paralytische Fettablagerung, Welkheit, Schlaffheit, Lappigkeit der Formen, die Aliposie durch völligen Schwund des Fettpolsters. Die Verlängerung der Gefässe sowohl, als auch die Enge derselben hat eine grössere Arbeit des Herzens zur Folge. Die Herztöne werden lauter und vorzugsweise der zweite linkerseits, der Aortenton, stark accentuirt, klappend. Die habituelle Verstärkung desselben findet sich überaus häufig bei Neurasthenikern, und, liegt sonst nichts ihr zu Grunde, kann sie dreist als ein Symptom vorhandener Neurasthenie angesehen werden.

Die Hyposteosie. Die Hypangiosie.

Die Hypoliposie.

Die Aliposie.

Die Paratrophien der Muskeln und Bindesubstanzen.

Die Paratrophien der Muskeln stellen die Entartungen derselben dar, die Paratrophien der Binde-

Die Parosteosie und Parangiosie.

substanzen sind die eigentlichen Erkrankungen derselben. Die Parosteosie kommt als Osteomalacie, Rhachitis, Caries etc. zur Erscheinung, die Parangiosie als Endarteriitis, atheromatöser Process, fettige Entartung, abnorme Erregbarkeit, in Folge deren leicht Erythriasis, Erythem und Quaddelbildung eintreten, (Femme autographique von *Dujardin-Beaumetz*), die Paratrophie des Bindegewebes als Sklerodermie, als Myxödem, als sogenannte Cirrhose der einzelnen Organe, mit Einschluss der grauen Degeneration und verwandter Zustände der Centralorgane des Nervensystemes, aber auch als die Paraplasien, die *Lobstein* und nach ihm vorzugsweise *Virchow* als heteroplastische Neubildungen bekannt gemacht haben. Zu diesen Paratrophien der Muskeln, der Bindesubstanzen oder sonstiger Organe sind auch die Gicht, der Diabetes, manche Rheumatismen zu rechnen, und wahrscheinlich liegen dieselben den vielen Hyper- und Parästhesien zu Grunde, über welche die bezüglichen Individuen fast regelmässig so laute Klage führen.

Die Paratrophie und Paraplasie des Bindegewebes.

Folgen der Dystrophien und Dysplasien überhaupt

Die Dystrophien und Dysplasien sind in ihren Folgen um so bedeutender, je früher im Leben sie sich geltend machen. Die grössten Wirkungen haben sie, wenn sie bereits in der Embryonal- und Fötalperiode sich einstellen. Die angeborenen Missbildungen und Difformitäten beruhen darauf und, insofern diese durch die Erblichkeitsverhältnisse sowie die damit wieder in Zusammenhang stehende Degeneration der Geschlechter bedingt sind, beruht darauf auch ihr Werth als Stigmata hereditatis seu degenerationis, die für die Beurtheilung einer Persönlichkeit in neuester Zeit, wie bekannt, von grosser Wichtigkeit geworden sind.

Stigmata hereditatis seu degenerationis.

Die Erblichkeitsverhältnisse.

Um die Erblichkeitsverhältnisse und die sich aus denselben ergebenden Gesetze zu verstehen, ist nicht, wie das gewöhnlich geschieht, das Erben in das Auge zu fassen, als vielmehr das Vererben, die Emphysis. Denn so nur ist einzusehen, warum das Kind die Eigenschaften der Eltern bei gehöriger Kraft und Widerstandsfähigkeit der Fortpflanzungszellen derselben überkommen und ihnen ähnlich werden muss; während entgegengesetzten Falles es seinen eigenen Entwickelungsgang gehen, ihnen unähnlich zu werden und aus der Art zu schlagen gleichsam gezwungen ist. Nur gesunde, kräftige Eltern werden gesunde, wohlgeformte und bestimmt geartete Kinder erzeugen; kranke, schwache und als solche nervöse Leute werden auch nur schwachen, mit allerhand Fehlern und Missbildungen ausgestatteten, nervösen, mehr oder minder äusserlich wie innerlich entarteten Wesen das Dasein zu geben im Stande sein.

Die Emphysis.

Eu- und Dysemphysie.

Wir können demnach wie bei allen Ergasien eine Eu- und Dysemphysie unterscheiden, und die letztere in die vier bekannten Kategorien der Hyper-, Hyp-, An- und Paremphysie eintheilen. Durch die Hyperemphysie, das ist eine Hyperergasie, werden hyperergastische Producte vererbt,

Hyper-, Hyp-, An- und Paremphysie.

durch die Hyperergasie hypergastische. Die Anemphysie ist das Resultat der Hyp- und Aspermatosie, der Hyp- und Anoosie, die Paremphysie das der Paraspermatosie und Paroosie. Die Stigmata hereditatis werden durch alle qualificirten Dysemphysien vererbt, die Stigmata vorgeschrittener Degeneration durch die Hyp- und Paremphysien.

Formen der Stigmata hereditatis seu degenerationis.

Als solche Stigmata, die nach dem Erörterten nicht blos erhellend für die Natur des Individuums sind, das sie besitzt, sondern auch für die seiner Eltern, Vorfahren und Seitenverwandten, weshalb von diesen aus auch sehr wohl berechtigte Schlüsse auf ein gegebenes Individuum gemacht werden können, als solche Stigmata gelten vornehmlich: Missbildungen des Schädels, namentlich Makrokephalie und Mikrokephalie, die allerdings hinsichtlich unserer augenblicklichen Interessen nur sehr unbedeutend sein können, sodann sehr grosse oder sehr kleine, weit abstehende oder eng angedrückte Ohren mit schlecht entwickelter Helix, fehlendem Läppchen, fehlender Scapha, Kürze des Gehörganges, Dünnheit des Trommelfelles, Tontaubheit, Farbenblindheit, Schwachsichtigkeit, Pigmentflecke der Iris, Coloboma Iridis, angeborenes Schielen, Zartheit der Retina, Unregelmässigkeit der Papille, Epicanthus, Hasenscharte, Wolfsrachen, sehr grosse oder sehr kleine Zahnbogen, mit sehr grossen oder sehr kleinen oder schief gestellten Zähnen, Fistula colli, plumpe oder sehr dünne, zarte Extremitäten, kurze, dicke oder sehr schmale, langgestreckte Hände und Füsse, sehr lange oder sehr kurze Nagelglieder mit langen, schmalen oder breiten, platten Nägeln, sehr dünnes oder sehr dickes, sturres Haar, Hypertrichosis oder Hypotrichosis, Paratrichosis, sehr grosse oder sehr kleine Geschlechtstheile, Hyperplasie und Hypoplasie des Penis, der Testikel, Hypospadie, Epispadie, Monorchismus, Cryptorchismus, Hyperplasie und Hypoplasie der Clitoris, der Nymphen, Hymen circularis, cribrosus, Kürze und Enge der Vagina, Vaginalwulst, Kleinheit des Uterus, Schiefheit der Portio vaginalis wegen Hypoplasie der hinteren Muttermundslippe und all die hundert und tausend Abweichungen von der Norm, welche sich aus dem Vorausgeschickten ergeben.

Linksseitiges Ueberwiegen der Dystrophien und Dysplasien.

Sehr merkwürdig ist, dass wie die übrigen Dysergasien so auch die Dystrophien und Dysplasien sich vorzugsweise links entwickeln oder auch ganz allein vorfinden. Das Othämatom pflegt linksseitig zu sein. Auch die nicht geisteskranken Personen, welche ich damit behaftet fand, darunter drei Personen der besseren Stände, bei denen es über Nacht ohne alle weitere Veranlassung aufgetreten war, hatten es auf der linken Seite. Ebenso ist das Coloboma iridis gewöhnlich links und, wenn beiderseitig, so doch links erheblich grösser. Die Catarakt hat ihren Hauptsitz links, desgleichen die Hemiatrophia faciei. Die Hasenscharte zeigt sich mit ausgesprochener Vorliebe links.

Die meisten Pigmentflecke trifft man links. Die meisten Ausbrüche von Herpes faciei, labialis, scrotalis erfolgen links. Zoster sitzt vorzugsweise links. In der Regel gehen die Zähne an der linken Seite zuerst zu Grunde; sie brechen in der Regel auch links zuerst durch. Das Ergrauen des Haupthaares, des Bartes findet früher und stärker auf der linken als auf der rechten Seite statt.

Ebenso scheinen die meisten Neubildungen und Entartungen links vorzukommen. Der Lippenkrebs, der Gesichtskrebs und darunter auch das Ulcus rodens kommen ungleich häufiger links zur Beobachtung als rechts, was mir Chirurgen, wie *Vogt* und *Löbker*, bestätigt haben. Die Fibrome, Adenome, Cystosarcome der Brustdrüse fanden sich nach *Billroth* [1]) in 32 Fällen 19mal links, 6mal doppelseitig und nur 9mal rechts. Zwar soll das Carcinoma mammae dafür häufiger rechts als links vorkommen; allein wenn man nur exacte Statistik und mit grossen Zahlen übt, dann stellt sich auch das Gegentheil heraus. Freilich hat *C. Hennig* [2]) herausgerechnet, dass unter 1405 Fällen von Carcinoma mammae es 867mal rechts und 538mal links angetroffen wurde; indessen es ist, worauf auch *Billroth* [3]) hinweist, seine Statistik nicht weiter wissenschaftlich zu verwerthen, da aus ihr nicht zu ersehen ist, wie sie zusammengebracht worden. Nach *Billroth* und *Velpeau* dagegen, die zusammen in gegebener Zeit 607 Fälle beobachtet hatten, kam das fragliche Carcinom 310mal links, 18mal doppelseitig und 270mal rechts, also entschieden häufiger links vor. Dasselbe ergibt sich auch aus den statistischen Mittheilungen von *Arthur Henry* [4]), nach denen unter 196 Fällen des nämlichen Carcinoms es 98mal seinen Sitz links und nur 88mal rechts hatte, 4mal doppelseitig vorhanden und 6mal ohne nähere Angabe des Sitzes gelassen war, also auch erheblich öfter links angetroffen wurde. Wie es sich mit den bezüglichen Erkrankungen der Ovarien verhält, vermag ich zur Zeit nicht näher anzugeben. Nachdem man eine Zeit lang bald das rechte, bald das linke häufiger erkranken gelassen hatte, will man heute keinen Unterschied zwischen der grösseren oder geringeren Erkrankungsfähigkeit dieses oder jenes mehr zulassen. Nichtsdestoweniger habe ich doch bei Sectionen den Eindruck erhalten, als ob die meisten entsprechenden Veränderungen am linken sich vorgefunden hätten. Kurzum, es ist auffallend, wie für alle Dystrophien und Dysplasien geradeso wie für alle übrigen Dysergasien die linke, also die schwächere, und darum reiz-

---

[1]) *Billroth*, Krankheiten der Brustdrüse. Stuttgart 1880, p. 131.

[2]) *C. Hennig*, Ein Beitrag zur Morphologie der weiblichen Milchdrüse. Arch. f. Gynäkolog., Bd. II.

[3]) l. c.

[4]) *Arthur Henry*, Statistische Mittheilungen über Brustkrebs, nach Beobachtungen aus der Breslauer chirurg. Klinik. Diss. inaug. 1879.

oder erregbarere Körperhälfte bevorzugt erscheint, und das gibt zu denken. Krassen cellular-, resp. localpathologischen Theorien ist es jedenfalls nicht günstig.

Wärmebildung, Schlaf etc.

Mit den trophischen und plastischen Processen hängen auf das innigste eine Menge anderer Lebenserscheinungen, insbesondere die Wärmebildung und der Schlaf zusammen.

Die Wärmebildung, welche vermittelst des Nervensystemes regulirt wird, erfolgt bekanntlich in dem Masse, dass die Wärmemenge, Temperatur, des gesunden Menschen im Durchschnitt, d. h. als Tagesmittel 37·5° C. beträgt. Wenn wir diese Wärmebildung als Euthermosie bezeichnen, so werden Temperaturen, deren Tagesmittel höher, im Allgemeinen Hyperthermosien, Temperaturen, deren Tagesmittel niedriger ist, Hypothermosien anzeigen. Nun gibt es in der That Leute, und hauptsächlich sind es nachweisbar nervöse, deren Temperatur durchschnittlich höher oder niedriger ist als 37·5° C., bei denen sie fast immer 37·6°, 37·7°, 37·8° oder 37·4°, 37·3° beträgt. Die höheren Temperaturen finden sich dabei mehr bei den üppigen, hypertrophischen, die niedrigeren bei den schlaffen, hypotrophischen Naturen. Die vollsaftige Jugend leidet an einem Ueberschuss an Wärme, das gewelkte Alter sucht den wärmenden Ofen auf. Es gibt nun auch viele hagere, mehr oder minder magere Individuen, deren mittlere Temperatur 37·5° C. überschreitet. Das sind aber gewöhnlich Leute von starker Constitution, die vielleicht akro- oder oxytrophisch sind, und zu Grunde liegt der vermehrten Wärmebildung derselben nicht eine Hyper-, sondern eine Oxy- oder Akrothermosie. Der Unterschied ist, dass hyperthermotische Leute gegen Temperaturveränderungen der äusseren Luft, namentlich gegen Erhöhung derselben sehr empfindlich sind; sie frösteln leicht, jeder Luftzug verursacht ihnen unangenehme Schauer, sie erkälten sich deshalb auch leicht; aber Hitze ist ihnen ganz unerträglich. Die eu- beziehentlich oxy- oder akrothermotischen hingegen vermögen Hitze und Kälte gleich gut zu ertragen und das meist bis in die vorgerückteren Jahre, wo die Hyperthermosie in der Regel der Hypothermosie Platz macht.

Die Euthermosie. Die Hyper- und Hypothermosie.

Die Oxy- und Akrothermosie.

Ob es auch Parathermosien gibt? Mit Rücksicht auf den Thermanismus oder die Thermochrose, mit Rücksicht auf die allerdings nur subjectiven Empfindungen der Verschiedenheiten der Wärme, der brennenden, der trockenen Hitze, der stechenden, der prickelnden Wärme, möchte man die Frage allerdings bejahen; doch herrscht da noch gar zu viel Dunkel. Allein wenn eine Wärmebildung überhaupt, so wäre die beim Fieber, das als Ausdruck einer Paratrophie anzusehen ist, als Parathermosie zu bezeichnen. Daher denn auch ganz geringe Hyperthermosien, welche indessen als Parathermosien zu deuten sind, bei hageren, schmächtigen, doch meist zarten Personen, weil sie fiebern. Auf der anderen Seite darf man aber auch nicht

Die Parathermosien.

jede Temperaturerhöhung als Zeichen von Fieber ansehen. Denn es gibt manche derselben, z. B. die Ueberhitzung durch anstrengende Arbeit bei grosser äusserer Wärme, welche kaum viel mit ihm zu thun haben; wenn sie auch gelegentlich einmal den Anfang zu ihm sehr wohl bilden können.

Was den Schlaf anlangt, so kann der normale, der tiefe, feste, ruhige Schlaf des gesunden, eutrophischen oder oxytrophischen Menschen, der im Durchschnitt acht von vierundzwanzig Stunden einnimmt, Eugrypnie genannt werden. Die schlafsüchtigen Zustände, durch die mehr als acht, bis zehn Stunden und darüber von Schlaf verbraucht werden, würden die Hypergrypnie, die dagegen, bei welchen weniger als acht, nur sechs Stunden und weniger Schlaf vorhanden ist, die Hypogrypnie darstellen. Die Agrypnie wäre der vollständige Schlafmangel, ein Zustand, der zwar selten, aber zeitweise doch vorkommt. Was man sonst gewöhnlich darunter versteht, ist eine hochgradige Hypogrypnie oder wahre Paragrypnie. Als solche ist aber jeder anomale Schlaf zu verstehen, der leise, leicht unterbrochene Schlummer, der Halbschlaf, bei dem der Schlafende das Gefühl hat, noch bei vollem Bewusstsein zu sein, Alles zu hören, bei dem ihm in Wirklichkeit aber doch schon sehr Vieles entgeht, der von Träumen begleitete und von denselben gestörte Schlaf; ferner der tiefe todtenähnliche Schlaf, der Sopor, das Coma, der Lethargus; dann das Schlafwandeln, der Somnambulismus, die Zustände des Hypnotismus, und aller durch Narcotica bewirkte Schlaf, von der einfachen Betäubung an bis zur tiefsten, unverscheuchbaren Bewusstlosigkeit.

Die Eugrypnie.

Die Hypergrypnie.

Die Hypo- und Agrypnie.

Die Paragrypnien.

Die Hypergrypnien finden sich bei hypertrophischen, die Hypogrypnien bei hypotrophischen Individuen. Die üppige Jugend schläft bis in den hellen Tag hinein, das schlaffe Alter beklagt die Länge der schlaflosen Nächte. Die Paragrypnien, ob lang, ob kurz, ob tief oder leise, sind Symptome paratrophischer Vorgänge, wofür sie auch immer gehalten worden. Eutrophische Persönlichkeiten erfreuen sich eines gesunden, kräftigen Schlafes wie all der übrigen Euergasien bis in das hohe Alter. Kaum im Bett schlafen sie ein und schlafen an ihre acht Stunden, bis die Morgensonne oder die gewohnte Stunde sie weckt.

In ganz gleicher Weise wie Temperatur und Schlaf ist auch das elektrische Verhalten der einzelnen Personen von den trophischen und plastischen Vorgängen in ihnen abhängig. Indessen es ist das Nähere darüber noch weniger bekannt als hinsichtlich der Temperatur und des Schlafes. Dessenungeachtet lässt sich doch bereits so viel mit aller Bestimmtheit sagen, dass es Personen gibt, bei denen ein Plus oder Minus von dem gewöhnlichen elektrischen Verhalten, gleichsam der gewöhnlichen elektrischen Ladung, die wir als Elektrosie

Elektricitätsentwickelung. Elektrosie.

bezeichnen wollen, vorhanden ist. Wir können danach denn auch zunächst eine Euelektrosie, eine Hyper- und Hypelektrosie unterscheiden.

Die Eu-, Hyper- und Hypelektrosie.

Die Hyperelektrosie zeigt sich unter Anderem in der sogenannten Neurosis electrica, der Nevrose électrique, über welche erst kürzlich *Ch. Féré* im Progrès médical, Nr. 27, 1884, Mittheilungen gemacht hat, und von der ich etwa vier Fälle zu sehen Gelegenheit gehabt habe, drei bei mehr oder minder hysterischen Frauen, einen bei einem sehr erethischen Knaben, dem Sohne einer derselben. Die Neurosis electrica offenbarte sich dadurch, dass zu gewissen Zeiten, vornehmlich bei Ost- und Nordostwind, bei Kälte und hohem Barometerstande, öfters auch schon vorher, dieselben gleichsam ankündigend, der Körperoberfläche der bezüglichen Personen elektrische Funken zu entlocken waren. Am leichtesten kamen sie unter weithin hörbarem Knistern im Dunkeln beim Kämmen des Haupthaares mit einem Kamme von Hartgummi zum Vorschein, indessen manchmal auch, zu Zeiten grösserer Erregbarkeit, an anderen Hautstellen, z. B. am Rücken, an den Oberarmen. Am Tage, wo sie nicht zu sehen waren, machten sie sich bemerkbar, abgesehen von dem Knistern, in dem sich Winden des Haares meist deutlich nach dem Kamme hin. Alle vier betreffenden Personen waren sehr empfindlich gegen den elektrischen Strom, in hohem Grade elektrosensitiv. Schon ganz schwache galvanische Ströme, solche, die kaum einen Nadelausschlag am eingeschalteten Galvanometer bewirkten und von Anderen auch nicht im Geringsten gefühlt wurden, belästigten sie auf das Aeusserste, und die Frage liegt darum nahe, ob nicht die Hyperelektrosie durch eine Elektrosensivität, Hyperästhesie gegen den elektrischen Strom, die Hypelektrosie durch einen Elektrotorpor, Hyp- und Anästhesie gegen denselben, angezeigt werde; indem Elektrosensitivität und Elektrotorpor nur ein Ausfluss derselben sind. Doch kann die Frage zunächst nur angeregt werden. Sie ist noch viel zu neu und ihr Gegenstand zu dunkel, um eine bestimmtere Antwort zuzulassen; allein ihre Anregung und etwaige Erörterung scheint eine weite, ganz ungeahnte Perspective zu eröffnen. Die Hyperelektrosie wie Hypelelektrosie, die Elektrosensitivität wie der Elektrotorpor charakterisiren hochgradige Neurasthenie im ersten und zweiten Stadium auf Grund paratrophischer Zustände oder Vorgänge, und dürften so nicht unwesentlich mit zur Aufhellung von Geschehnissen beitragen, die uns bis jetzt räthselhaft und unentwirrbar erschienen sind.

Neurosis electrica.

Elektrosensivität und Elektrotorpor.

Auch der Magnetismus und das Verhalten zu demselben äussert bei verschiedenen Menschen sich verschieden. Starke Magnete über das Haupt, über den Nacken gehalten, rufen nach *Lombroso*, *Charcot* u. A. bei nervösen, hyperästhetischen Menschen Unbehagen, Unruhe, Schwindel hervor, während sie bei den

Magnetische Erscheinungen.

meisten der übrigen Menschen, und namentlich hypästhetischen, keinen Einfluss auszuüben scheinen. Magnetische Vorgänge scheinen deshalb geradeso wie elektrische auch im Menschen stattzufinden; es sind aber immer nur sehr reizbare, neurasthenische Individuen, in denen sie sich nachweisen lassen, oder sonst irgend wie bemerkbar machen. Es gehört zu ihrer Empfindung und Wahrnehmung ein hoher Grad von Hyperästhesie, eine Art Magnetosensitivität, und zwar aller Wahrscheinlichkeit nach wie bei der Elektrosensitivität auf Grund von Paratrophien, an welche der jeweilige Lebensprocess in seiner Eigenart gebunden ist

Magnetosensitivität.

Auf solchen und ähnlichen Paratrophien beruhen denn auch die mannigfachen absonderlichen, bald mehr, bald weniger ausgebildeten Hyperästhesien, durch welche diese und jene Personen befähigt werden, noch Dinge und deren Kraftäusserungen wahrzunehmen, welche für den Durchschnittsmenschen und sein Empfindungs- oder Wahrnehmungsvermögen nicht mehr vorhanden sind und darum vielfach zu dem weitverbreiteten Glauben und Aberglauben an die gelegentliche Einwirkung noch unbekannter oder gar übernatürlicher, beziehentlich überirdischer Kräfte und Wesen Veranlassung gegeben haben. Die Lehre von der vierten Dimension, dem Spiritismus, der Clairvoyance, der Stigmatisation ist darauf zurückzuführen, und die besonders Begnadeten, die bevorzugten Medien, die Gedankenleser und Ihresgleichen sind als vornehmlich Nervöse, als Neurastheniker in des Wortes übelster Bedeutung anzusehen. *Luise Lateau*, *die Seherin von Prevost*, *Cumberland*, legen dafür die vollgültigsten Beweise ab.

Verschiedenartigkeit des neurasthenischen Krankheitsbildes.

Aus den gewiss gar mannigfaltigen Vorgängen, die wir im Vorstehenden besprochen haben, die aber bei Weitem nicht als die sämmtlichen zu betrachten sind, welche zur Geltung kommen können, sondern lediglich Beispiele der verschiedenen Kategorien darstellen, unter welche sie sich bringen lassen, aus diesen Vorgängen nun, als blossen Symptomen, setzt sich in bunter Abwechselung das Bild der Neurasthenie zusammen, immer ein anderes, nie dasselbe, und bei den tausend und aber tausend Individuen, bei denen es zum Vorschein kommt, trotz aller Verschiedenheit doch immer ein und dieselbe Gesetzmässigkeit, ein und denselben Typus zeigend.

Ursachen der Verschiedenheit des neurasthenischen Krankheitsbildes.

Die Verschiedenheit der einzelnen Bilder wird aber nicht allein dadurch hervorgerufen, dass sie sich aus verschiedenen Symptomen zusammensetzen, sondern auch dadurch, dass die Stärke derselben in ihrem Verhältniss zu einander eine sehr verschiedene ist. Schon normaler Weise sind die Nerven nicht

alle gleich erregbar. Die centripetal leitenden sind leichter erregbar als die centrifugal leitenden, unter jenen ersteren aber der N. opticus leichter als der N. acusticus, und dieser wieder leichter als der bezügliche Antheil des N. trigeminus, unter diesen letzteren jedoch der N. vagus z. B. leichter als der N. phrenicus, und der N. ulnaris leichter als der N. medianus oder radialis. Unter anomalen Verhältnissen tritt indessen dieses Verhältniss oder auch Missverhältniss noch viel schärfer hervor. Die Erregbarkeit der einen Nerven kann ungemein hoch gesteigert sein, wozu noch der Umstand das Seinige beiträgt, dass jeder Nerv um so erregbarer wird, je öfter seine Erregung erfolgt, und die Erregbarkeit der anderen kann ausserordentlich tief gesunken sein, wobei wieder der Umstand mitwirkt, dass die Erregbarkeit jedes Nerven leidet, der nicht oft genug in Erregung versetzt und so gewissermassen geübt wird. Die Erregbarkeit eines Nerven kann so gesteigert sein, dass jede, auch die leiseste Berührung desselben ihn in Erregung und die zugehörigen Organe in Thätigkeit versetzt, und daneben kann die anderer so gesunken sein, dass nur ungewöhnlich starke Reize einen Erfolg haben, die gewöhnlichen aber so gut als spurlos vorübergehen. Auf dem ersteren Umstande beruhen zum grössten Theile die Idiosynkrasien, auf dem letzteren die Immunitäten. Denn das Wesen der Idiosynkrasien ist die heftige, zum Theil parergastische Reaction gegen ganz geringe, oft minimale Reize, die der Regel nach bei dem Durchschnittsindividuum keine Wirkung äussern, und das Wesen der Immunitäten besteht gerade umgekehrt darin, dass Reize, welche sich für das Durchschnittsindividuum als grosse, starke, selbst vernichtende erweisen, keinen oder höchstens einen nur ganz geringen Erfolg nach sich ziehen. Verwandt den genannten beiden Zuständen sind die Sympathien und Antipathien, von denen schon einmal beiläufig die Rede war, und Idiosynkrasien und Immunitäten nebst Sympathien und Antipathien sind so als Aeusserungen eines sehr erregbaren oder in seiner Erregbarkeit sehr gesunkenen Nervensystemes ganz besonders Zeichen vorhandener Neurasthenie, neurasthenischer Zustände. Sie finden sich nur bei Neurasthenikern.

Ursachen der Idiosynkrasien und Immunitäten sowie Sympathien und Antipathien.

Zum Schlusse dieses Capitels sei es nun noch gestattet, eine Bemerkung über die Nomenclatur, die zur Anwendung gekommen, zu machen. Wer nicht voreingenommen sich zu derselben verhält, wird die Ueberzeugung gewonnen haben, dass es sich nicht um eine gleichgiltige und daher überflüssige Neuerung bei derselben handelt, sondern dass durch dieselbe, wie wir es schon am Schlusse des vorigen Capitels angedeutet haben, ein grosses Princip zum Ausdruck gebracht wird, das die ganze organische Welt und mit ihr die gesammte Biologie beherrscht. Niemand wird sich damit auch der Ueberzeugung

Noch einmal die Terminologie.

verschliessen können, dass nur mittelst derselben wir dieses Princip gehörig zu erkennen und Klarheit in das unendliche Gewirre von Erscheinungen zu bringen im Stande sind, in denen uns alles Leben und Weben, in Sonderheit das animalische und mit ihm das anthropologische, entgegen tritt. Vielleicht wird man ihr deshalb mehr Gerechtigkeit widerfahren lassen, als das ohne diese Erkenntniss, wie die Erfahrung gelehrt hat, der Fall zu sein scheint.

Viertes Capitel.

Ursachen der Neurasthenie.

Entwickelungsanomalien des Nervensystemes Ursache der Neurasthenie.

Die Ursachen der Neurasthenie sind in der Schwäche des Nervensystemes als Theil eines schwachen Körpers gelegen. Diese Schwäche kann allerdings auf die verschiedenste Weise hervorgerufen, sie kann erworben oder angeboren sein; aber immer läuft die Sache darauf hinaus, auch da, wo blos das Erstere der Fall zu sein scheint, dass das Nervensystem zu der übrigen Körpergrösse zu klein, dass es gewissermassen unreif geblieben ist, indem es, in seiner Entwickelung gehemmt, nicht die Ausbildung erfahren hat, welche es in dem jeweiligen Körper dem Durchschnitt nach erlangen sollte. Es ist auf einer niederen Entwickelungsstufe stehen geblieben, hat damit einen mehr kindlichen, fötalen oder embryonalen Charakter behalten und verhält sich demgemäss auch in seinen Reactionen so. Denn die Reactionsweise des Neurasthenikers ist, entsprechend der ursprünglichen Steigerung, selbst Andersartigkeit der Erregbarkeit und dem späteren Nachlass derselben bis zu vollständiger Erlahmung, die eines unreifen, jedenfalls relativ unreifen Menschen, die eines Jünglings, einer Jungfrau, eines Knaben, Kindes oder Säuglings, je nachdem der Entwickelungszustand, der Entwickelungsgrad des Nervensystemes ist, der gerade obwaltet. Je niedriger der letztere ist, um so stärker ist die Neurasthenie; je höher und damit näher der normalen oder Durchschnittsentwickelung er gekommen, um so geringer ist diese. Darum ist die Neurasthenie aber auch nicht blos den erwachsenen Menschen eigen, wie *Beard* und die meisten Neuropathologen wollen; sondern sie kommt in jedem Lebensalter vor, selbst in der frühesten Kindheit, wenn die Entwickelung und Ausbildung nicht diesem Alter entspricht, sondern einer früheren Lebensepoche der Durchschnittsindividuen gleichkommt. Aus demselben Grunde sind aber auch die ausgeprägtesten Neurastheniker die, deren Entwickelung am weitesten zurückgeblieben, und am wenigsten als solche erscheinen die, welche sich am meisten den vollentwickelten, den normalen Durchschnittsmenschen,

Vorkommen der Neurasthenie in jedem Lebensalter.

oder noch besser, den eutrophischen Individuen in ihrer Ausbildung nähern. Nach dem bereits im zweiten Capitel Erörterten sind diese der gebräuchlichen Unterscheidung nach die eigentlichen Neurastheniker; während jene als schwerer oder in specifischer Weise Erkrankte angesehen und je nach den besonderen, aber doch immer nur neurasthenischen Symptomencomplexen, die sie darbieten, als Hysterische, Epileptische, Choreatische, als Hypochonder, Melancholiker, Maniaci, Verrückte, Idioten, Cretins u. s. w. bezeichnet werden.

Entwickelung der Neurasthenie in ihren ersten Anfängen.

Die Angehörigen der ersten Kategorie können ganz wohl gebildete, grosse stattliche Leute sein, die den Eindruck der Stärke, der Kraft und Fülle machen; aber eben die letztere, die Fülle, charakterisirt sie viel mehr als üppige, denn wirklich starke und kräftige, als hypertrophische und nicht als eu- oder gar oxytrophische Naturen, denen das, was man mit Recht Fülle zu nennen pflegt, abgeht. Die Individuen der zweiten Kategorie können auch, wenn sie denen der ersteren noch nahe stehen, grosse, ansehnliche Leute sein; indessen es klebt ihnen in der Regel etwas Plumpes, oft Ungeschlachtes an. Sie haben grobe Knochen, lange und grosse Extremitäten, Plattfüsse, entsprechend geformte Hände und Knie, grobe Gesichtszüge und allerhand sonstige Stigmata, deren wir im vorigen Capitel Erwähnung gethan haben. Die am wenigsten Entwickelten sind allerdings meistens klein, dazu unproportionirt, vielfach geradezu missgestaltet und mit einer Anzahl weiterer Stigmata von oben bis unten bedeckt. Die ersteren sind die blos mehr oder weniger, namentlich zu den gewöhnlichen Nervenkrankheiten Disponirten, die letzteren die mit solchen schon mehr oder weniger Belasteten. Die ersteren können unter günstigen Umständen so gut als unbehelligt durch das Leben gehen. Neigung zu vorübergehenden Kopfschmerzen, leichten Indigestionen, Indispositionen überhaupt, ist vielleicht Alles, was sie zu beklagen haben. Unter minder günstigen Verhältnissen, dem Einflusse von Noth, Sorgen, langen Anstrengungen, besonders wenn die Disposition etwas stärker entwickelt ist, werden sie wohl auch schwerer ergriffen, das ganze Heer der nervösen Erscheinungen, das wir besprochen haben, kommt bei ihnen zur Entwickelung; allein die einzelnen Symptome erreichen für gewöhnlich nur eine gewisse Höhe. Die Neurasthenie *Beard's* und seiner Anhänger hat Platz gegriffen; das bis dahin scheinbar gesunde, oft grosse, kräftig aussehende Individuum ist neurasthenisch geworden. Ist dasselbe noch verhältnissmässig widerstandsfähig, so kann es bei ihm bei der blossen Neurasthenie verbleiben; anderenfalls theilt es das Geschick der Individuen der zweiten Kategorie. Diese letzteren, wenn weniger belastet, gelten, obwohl sie schon krank im eigentlichen Sinne des Wortes sind, in der Regel doch noch für gesund und können ebenfalls unter günstigen Verhältnissen für die übrige

Lebenszeit in dem Sinne, wie sie es sind, es auch bleiben. Meistens indessen nehmen ihre Krankheitserscheinungen zu, und sie selbst theilen das Loos der schwerer Belasteten, nach und nach den immer mehr und stärker sich ausbildenden Fehlern und Gebrechen zu erliegen. Denn die Individuen der zweiten Kategorie werden nie recht alt. Je schwerer sie belastet sind, um so früher gehen sie zu Grunde.

Weitere Ausbildung der Neurasthenie.

Die Neurasthenie, um sich weiter zu entwickeln, bedarf danach noch immer eines besonderen Anstosses, einer besonderen Einwirkung. Für die höheren Grade braucht dieselbe freilich nur sehr geringfügig zu sein; die alltäglichen Vorkommnisse genügen, um sie zu steigern und zu ihrem verderblichsten Ende zu führen. Für die niederen Grade, ihre milderen Formen hingegen müssen diese Einwirkungen schon stärker, vielleicht sogar sehr stark und namentlich anhaltend sein; sie aber sind es, welche danach als die eigentliche Ursache des jeweiligen Leidens angesehen werden, welche den bis dahin gesunden Menschen krank, welche ihn neurasthenisch gemacht haben. Von diesem Gesichtspunkte aus sind auch die Behauptungen *Beard's* und mancher anderer Neuropathologen zu beurtheilen, dass erstens ganz gesunde, robuste und selbst riesenhaft entwickelte Individuen neurasthenisch und vornehmlich schwerer neurasthenisch werden können, und zweitens dass die hauptsächlichste Ursache der Neurasthenie in der nervösen, speciell psychischen Ueberreizung d. i. Ueberanstrengung zu suchen sei, welche die heutige Cultur dem Menschengeschlechte auferlegt. Allein kein gesunder, eutrophisch entwickelter Mensch dürfte je leicht neurasthenisch, wenigstens im Sinne *Beard's* werden. Ein solcher kann das Unglaublichste ertragen, Frost und Hitze, Hunger und Durst, Strapazen und Entbehrungen der mannigfachsten Art, des warmen Lagers, der gehörig erwärmenden Kleidungsstücke, des nothwendigen Schlafes. Ein solcher wird freilich dadurch auch mitgenommen; er kommt herunter, magert ab, wird elend, matt; es entwickelt sich bei ihm eine gewisse grössere Erregbarkeit, er wird insofern wirklich mehr oder weniger leicht nervös; von wirklicher Nervosität, von eigentlicher Neurasthenie indessen wird bei ihm nie die Rede sein. Die vielen harten Gefangenschaften, die vielen schweren Schiffbrüche mit ihren entsetzlichen Folgen, vorzugsweise jedoch die zahlreichen verunglückten Polarexpeditionen beweisen das hinreichend. Und was den zweiten Punkt betrifft, wenn wirklich die Ueberanstrengung, welche die heutige Cultur vom Menschen verlangt, die hauptsächlichste Ursache der Neurasthenie, wie sie gewöhnlich aufgefasst wird, bildet, so ist sie selbst als solche doch nicht die einzigste, sondern nur die ausschlaggebende, d. h. die den Ausbruch schwererer Symptome beschleunigende, beziehentlich herbeiführende Ursache. Die wahre und daher letzte Ursache ist immer die Disposition zu der Neu-

rasthenie selbst, welche, wie verschieden sie auch dem Grade nach sein mag, doch bloss durch die Schwäche des Nervensystemes gegeben wird, von der wir gesehen haben, dass sie eigentlich schon der Anfang zu ihr ist.

Das Nervensystem der Neurasthenicker. Morphologische Andersartigkeit desselben.

Diese Schwäche nun ist angeboren und, insofern als sie eine Zeit unbemerkt, weil wirklich sehr geringfügig oder vielleicht auch blos übersehen, erst nach Einwirkung von allerhand Schädlichkeiten deutlicher hervortritt, erworben. Das Wesen derselben ist Mangel und Mangelhaftigkeit der Nervensubstanz. Das Nervensystem ist klein, indem seine einzelnen Theile dünn und schmächtig geblieben sind; die Nervenmasse ist unreif, indem sie mehr fötal oder embryonal geblieben ist. Die Ganglienkörper sind unansehnlich, haben nur kurze, wenig verzweigte Fortsätze oder sind auch ganz fortsatzlos, die sogenannten apolaren Ganglienkugeln bildend; sie erscheinen ungestrichelt, weil in sich nicht gehörig differenzirt, und mit der Umgebung, in Gehirn und Rückenmark also mit der nervösen Grundsubstanz, mehr oder weniger verschmolzen. Die Nervenfasern sind auffallend fein, die Markscheiden derselben zart, auf dem Querschnitte wenig geringelt, sehen wie punktirt aus, weil das in Kügelchen zusammengetretene Bildungsmaterial sich nicht, wie es sollte, verflüssigt hat. Stellenweise fehlen die Nervenfasern ganz und an ihrer Statt findet sich ein neurogliaartiges Gewebe, gleich dem, das gewissermassen die Matrix bildet, aus der sie hervorgehen. Doch ist das, wie gesagt, nur stellenweise, vornehmlich in dem sympathischen Nervensysteme, der Fall; auf ihm aber, wie überhaupt auf der ungleichmässigen und daher stellenweis mehr, stellenweis weniger zurückgebliebenen Entwickelung des Nervensystemes, namentlich des Centralnervensystemes, als deren Ausdruck wir z. B. die individuelle Ausbildung der Grosshirnwindungen, der Basalganglien, der Trabs, des Fornix, der Pedunculi cerebri, des Pons, der Medulla oblongata mit den Striae acusticae, den Pyramiden und Oliven, der einzelnen Rückenmarks- und insbesondere der *Goll*'schen Stränge anzusehen haben, beruht die grosse Verschiedenheit in den Actionen und Reactionen der einzelnen Organe des Körpers überhaupt, auf welche wir am Schlusse des vorigen Capitels, als die Mannigfaltigkeit des neurasthenischen Bildes bedingend, hingewiesen haben.

Chemische Andersartigkeit desselben.

Bei der geschilderten Beschaffenheit des Nervensystemes und seiner einzelnen Theile ist es nothwendig, dass auch seine chemische Zusammensetzung der normalen gegenüber eine andere, mehr oder minder fremdartige ist. Denn da es, wie es gerade ist, nur auf Grund des Stoffwechsels, eines durchaus chemischen Vorganges, geworden ist, so ergibt sich, dass, wenn es wesentlich von der Norm in seiner Erscheinung abweicht, dieser ein abweichender nicht blos gewesen, sondern

auch noch sein muss. Entweder ist er blos zu schwach gewesen, so dass in der gegebenen Zeit nicht erreicht worden ist, was erreicht werden sollte, wie das jeder chemische Hergang in der Retorte oder dem Reagenzglase lehrt; oder aber ein sonstiges den Process störendes Moment, die Anwesenheit eines fremden Körpers, der Mangel der gehörigen Temperatur, des nothwendigen Lichtes, des erforderlichen Luftdruckes u. dergl. m. verhinderte den regelrechten Ausgleich der chemischen Affinitäten und damit das Zustandekommen dessen, was zu Stande kommen sollte; wofür ebenfalls die elementarsten Versuche Zeugniss ablegen. Das anomal erscheinende Nervensystem muss also auch anomal zusammengesetzt sein und damit natürlich auch anomal functioniren. Denn seine Functionen beruhen auf seinem Stoffwechsel, und dieser muss anomal sich vollziehen, wenn die Stoffe, die ihn bedingen, in anomaler Weise sich zu seinem Bestande zusammengefügt haben.

Auf diesem Umstande nun beruhen im Wesentlichen die Parergasien, zunächst die Paratrophien und Paraplasien, und von ihnen abhängig die Parekkrisien, die Parakinesien nebst den Parästhesien, die wir des besseren Verständnisses halber freilich in umgekehrter Reihenfolge betrachtet haben, und von denen die Parästhesien zwar eine primäre Stellung einnehmen, aber doch auch wieder von den Paratrophien sich abhängig erweisen. Indessen, es kommt dazu noch Folgendes.

Das Blutgefässsystem der Neurastheniker.

Mit einem unvollkommen entwickelten Nervensysteme ist sehr regelmässig auch ein unvollkommen entwickeltes Gefässsystem vergesellschaftet. Das Herz des einschlägigen Individuums ist klein, dünnwandig; es sei denn, dass es nachträglich hypertrophirte oder hyperplastisch wurde. Sein Endocardium ist zart, die Klappen durchscheinend, oftmals gefenstert. Das Foramen ovale ist dünn, unvollkommen oder gar nicht verschlossen. Die Valvula Eustachii, das Tuberculum Loweri sind sehr gross, weil die übrigen Theile, insbesondere die Muskulatur des Vorhofes, nicht gehörig ausgebildet sind. Die Aorta ist dünn und dünnwandig, desgleichen die grossen Arterien; die Venen dagegen sind weit, haben indessen ebenfalls dünne Wände und leisten so den vielen Stauungen und Oedemen Vorschub, an denen Neurastheniker so häufig leiden. Dabei ist das Capillarnetz oft sehr reich entwickelt, aber zart und schlaff, und hierdurch werden einestheils die letzteren Zustände in ihrem Entstehen sehr begünstigt, anderentheils bilden sich jene bald zarten, bald lebhaften Röthen aus, welche die betreffenden Personen in den Augen der Laien zum Bilde der Gesundheit stempeln. Und was das Blut selbst anlangt, so ist dasselbe verhältnissmässig wässerig, arm an geformten Bestandtheilen, namentlich rothen Blutkörperchen, und diese wieder sind bald mehr, bald weniger

Das Blut der Neurastheniker.

arm an Hämoglobin, das auch noch nicht immer von normaler Beschaffenheit zu sein scheint. Es ist sehr leicht löslich, wird deshalb in den betreffenden mikroskopischen Präparaten früher oder später, aber immer zeitiger als normal ausgelaugt, und die Blutkörperchen an sich nehmen dabei die bekannte Stechapfel- und Maulbeerform an, was unter regelrechten Verhältnissen doch auch immer erst nach einer gewissen Weile vor sich zu gehen pflegt. Der ganze Blutkörper erweist sich so nicht blos als ein hypoplastischer, sondern gerade so wie das Nervensystem, mit dem er zusammen vorkommt, auch gleichzeitig als ein mehr oder minder paraplastischer. Als solcher aber muss er mit seinem natürlich auch paraplastischen Ernährungsmaterial nicht sowohl blos begünstigend auf die schon vorhandene paraplastische Ernährung und weitere Ausbildung des Nervensystemes, als auch auf seine davon abhängigen Thätigkeiten und durch diese wieder vornehmlich auf die trophischen und plastischen Vorgänge in den einzelnen Organen einwirken, welche er dann noch unmittelbar in abnormer Weise beeinflusst.

Chlorotische Constitution und Chlorose der Neurastheniker.

Die beschriebene Beschaffenheit des Blutkörpers ist als die chlorotische und die Grundlage der Chlorose der Kliniker bekannt; die letztere ist ja nur ein Excess derselben. Diese chlorotische Blutbeschaffenheit aber und die chlorotische Constitution, welche sie bedingt, ist, wie gesagt, ein sehr beständiger Begleiter der Neurasthenie. Es ist deshalb einfach nicht wahr, dass diese häufig ohne alle Veränderungen des Blutkörpers vorkommt, dass sie unabhängig von demselben sich bei robusten, vollsaftigen, selbst plethorischen Individuen findet. Es liegt dem die bekannte Verwechselung von kräftig und üppig zu Grunde und das Vorurtheil, dass die Chlorose immer eine Blutarmuth in Folge von Blutverarmung sei. Die Chlorose indessen stellt zwar immer eine Blutarmuth dar, aber nur im Verhältniss zum Gesammtkörper. Die Gefässe an und für sich können dabei sehr prall gefüllt sein und so trotzdem und alledem eine wahre Plethora bedingen. Wir hätten dann eine Plethora auf chlorotischer Grundlage, eine chlorotische Plethora vor uns, und wie widerspruchsvoll das auch zu sein scheint, es sind wahrscheinlich dessen ungeachtet alle Plethoren chlorotische. Das Blut ist, wo sie bestehen, dem vorhandenen Raum nach zwar reich und üppig entwickelt; dennoch ist nicht zu vergessen, dass es arm an einer Reihe von Bestandtheilen, namentlich an Hämoglobin seiner relativ wenigen Blutkörperchen ist, und dass es deshalb trotz aller verhältnissmässigen Massenhaftigkeit doch nur ein unzureichendes und mangelhaftes Ernährungsmaterial liefert, worauf es ja wesentlich bei der Chlorose und der chlorotischen Constitution ankommt.

Verhältniss der Entwickelungsanomalien des Nerven- und Blutgefässsystemes zu einander.

Also mit einer bald mehr, bald weniger paraplastischen Hypoplasie des Nervensystemes, wie sie der Neurasthenie zu

Grunde zu liegen pflegt, ist sehr gewöhnlich eine chlorotische Blutbeschaffenheit verbunden. Beide bedingen sich gegenseitig. Das schwach, vielleicht schon fehlerhaft angelegte Nervensystem, der Archi- oder Neuroblast, als das erste, was da ist, vermag nur eine schwach-, mangel- oder fehlerhaft sich entwickelnde Bindesubstanz, ein entsprechendes Gefässsystem aufkommen zu lassen. Denn der Archi- oder Neuroblast beeinflusst nach *His* den Para- oder Hämoblasten von dem Augenblicke an, wo beide in Berührung kommen, der Art, dass er die Entwickelung dieses geradezu regulirt. Ein schwach, mangel- oder fehlerhaft angelegtes Gefässsystem kann aber wieder das Nervensystem nur schwach, mangel- oder fehlerhaft ernähren, und so muss schliesslich, von der gegenseitigen Beeinflussuug beider abhängig, nicht blos ein Nerven- und Gefäss-, sondern mit ihnen auch ein Organsystem überhaupt zu Stande kommen, das je nach der Stärke dieser Beeinflussung mehr oder minder schwach, mangel- und fehlerhaft, also paraplastisch ist. Die Paraplasien entwickeln sich auch sonst, im späteren Leben, ganz besonders, wenn Nerventhätigkeit und Blutbildung nicht mehr die alten energischen sind. Wenn mit der senilen Involution die Nerventhätigkeit sinkt und die Blutbildung nachlässt, wenn sich damit eine Hypotrophie beider, die ja bis zu einem gewissen Grade auch immer eine Paratrophie ist, ausbildet, dann ist die Zeit auch für anderweitige Paratrophien und Paraplasien gekommen, und die heteroplastischen Neubildungen, insbesondere die Krebse, kommen zur reichen Entwickelung. Bei neuropathischen, neurasthenischen Individuen muss das ganz besonders der Fall sein, und daher kommt es, dass diese wie ihre Familien wir auch vorzugsweise von paratrophischen Störungen befallen, durch Krebs, Gicht, sogenannte Tuberculose u. dergl. m. zu Grunde gehen sehen. Die Neurasthenie ist somit nicht blos Ausdruck eines anomalen Nervenlebens und eines anomalen Nervensystemes, sondern gleichzeitig auch der eines anomalen Blutlebens auf Grund eines anomalen Blutkörpers. Jeder Neurastheniker ist mehr oder weniger ein Chlorotiker, selbst wenn er wie ein Hüne aussieht, und das Blut ihm aus den Backen zu spritzen droht; und andererseits liefern das Hauptcontingent zur Neurasthenie die Chlorotischen, weshalb denn auch unter dem weiblichen Geschlechte die Neurasthenie sich am meisten und stärksten vertreten findet.

Folgen der Anomalien des Nerven- und Blutgefässsystemes für den Gesammtorganismus.

Unter diesen Umständen, wo Nerven- und Blutgefässsystem, von Anfang an anomal geartet, auch ein anomal geartetes Organsystem erzeugt haben, wie unter Anderem neben der makroskopisch wahrnehmbaren fötalen Lappung der Nieren, fötalen Lagerung des Magens und der Eingeweide, fötalen oder infantilen Formation der Geschlechtsorgane u. s. w., der erst mikroskopisch erkennbare verhältnissmässig grosse Reich-

thum an embryonalem Bindegewebe, Schleimgewebe, unfertigem Parenchym beweist, muss auch der Stoffwechsel ein anomaler sein und Umsatzproducte der Körpersubstanzen liefern, die je nach der Art und dem Grade, dass sie von der Norm abweichen, sich auch mehr oder weniger abnorm, selbst schädlich, beziehungsweise vergiftend, verhalten. Als solche Umsatzproducte sind z. B. die Harnsäure, das Harngift *Schiffer's*, und insbesondere etliche der ptomainen Stoffe *Selmi's*, der flüchtige Giftstoff *Pettenkofer's*, das Anthropotoxin *Du Bois-Reymond's*, die mannigfachen, zuweilen Ekel und Erbrechen erregenden Riechstoffe des Schweisses und Harnes, welche offenbar vielfach der Gruppe der Allile angehören, zu betrachten. Sie kommen im Allgemeinen nur in geringer Menge in den Excreten des Körpers vor; aber manchmal erscheinen sie auch sehr vermehrt, und wie von einer Vermehrung der Harnsäure, beziehungsweise der Bedingungen ihrer Entstehung, die einzelnen Gichtanfälle abhängen, so hängen offenbar von der Vermehrung der ptomainen und der gedachten Riechstoffe, bezüglich der Bedingungen zu ihrer Entstehung, oft nachweislich die Exacerbationen des Zustandes ab, auf Grund dessen sie überhaupt entstehen. Die von Zeit zu Zeit eintretenden, bald mehr, bald weniger starken und anhaltenden Paroxysmen, welche namentlich einzelne Nervenkrankheiten auszeichnen, scheinen vielfach nur auf der Anhäufung und der Ausscheidung solcher ptomainen Stoffe zu beruhen. Daher tritt so häufig ohne jede nachweisbare oder aber auf eine scheinbar ganz gleichgiltige äussere Veranlassung der fragliche Paroxysmus ein und dauert, allen Mitteln trotzend, seine Zeit, um dann wieder zu verschwinden, ohne dass man auch nur im Entferntesten angeben könnte, aus welchem Grunde, in Folge welcher Einwirkungen. Aber wenn man genau aufpasst, wird man häufig finden, dass mit dem Aufhören der fraglichen Paroxysmen auch eine Menge anderer Erscheinungen seitens des Kranken aufgehört haben, dass seine Hautausdünstung, seine Harnabscheidung eine andere geworden ist, dass namentlich der strenge, Unwohlsein erzeugende Geruch beider nachgelassen hat, dass der Harn selbst, je nachdem, weniger Urate, weniger Phosphate, weniger Harnstoff, Kreatinin, Oxalate, Carbonate u. dergl. enthält, dass das ganze Aussehen des Kranken ein minder leidendes geworden ist, die fahle aschgraue Gesichtsfarbe, die Schlaffheit der Muskulatur sich gemindert hat, Schlaf, Temperatur, Appetit, Verdauung sich mehr geregelt haben, kurz dass ein Etwas verschwunden, eliminirt worden ist, das wesentlich, wo nicht ganz allein, verhinderte, dass der Lebensprocess des jeweiligen Individuums sich in normaler Weise abspielen konnte. Dieses Etwas nun dürften eben ptomaine Substanzen sein, die sich im Körper angehäuft, zu deren Bildung sich die nothwendigen Stoffe in ihm angesammelt haben und zu deren Erzeugung

Producte des Stoffwechsels.

Harnsäure. Ptomaine Stoffe.

Wirkungen der ptomainen Stoffe.

überhaupt die paratrophischen, beziehungsweise paraplastischen Naturen, als welche wir die chlorotisch-nervösen kennen gelernt haben, ganz besonders disponirt sind.

Ursprung der chlorotisch-nervösen Diathese in der Hyp- und Paremphysie der Eltern.

Der Grund dieses chlorotisch-nervösen oder nervös-chlorotischen Naturells, der gleichnamigen Constitutionsanomalie, beziehungsweise Diathese, liegt vornehmlich in der Hyp- und Paremphysie der Eltern, die selbst wieder vielfach, ja wohl meistens, auf derselben Eigenschaft ihrer Eltern oder der Vorfahren überhaupt beruht, und stellt so eine Schwäche dar, die zu einer Entartung, Dégénérescence de l'espèce humaine, führt, welcher ein ganzes Geschlecht, welcher ganze Geschlechter und mit ihnen ganze Bevölkerungsschichten und Völkerschaften verfallen und, wenn die Verhältnisse es begünstigen, unterliegen. Das allmälige Aussterben einzelner Familien, einzelner Volksstämme ist vornehmlich durch diese Hyp- und Paremphysie verschuldet; doch soll damit keineswegs behauptet werden, dass nicht auch noch andere Umstände dabei unterstützend mitwirken und gegebenen Falls mitgewirkt hätten.

Ursachen der Hyp- und Paremphysie.

Die Ursache dieser Hyp- und Paremphysie aber, von der wir wissen, dass sie nur Theilerscheinung einer allgemeinen Neurasthenie ist, sind die der letzteren überhaupt. Alles, was diese hervorzurufen im Stande ist, erzeugt auch jene und erklärt so, wie die Neurasthenie als solche nicht blos vererbt werden kann, sondern auch, wie sie nicht immer in der nämlichen Form vererbt zu werden braucht, indem ja zunächst nichts weiter als die Schwäche, die Bildungsschwäche, vererbt wird, und aus dieser sich dann erst, von den jeweiligen Einflüssen abhängig, die besonderen Schwächezustände, welche allerdings sehr verschieden sein können, hervorbilden. Deshalb sind Nervenkrankheiten aller Art, Kephalalgie, Epilepsie, Hysterie, Vasanie, Idiotie bei den Ascendenten so überaus häufig die Ursache der einfachen Neurasthenie, welche bei den Descendenten sich in blosser Schlaffheit, leichter Ermüdbarkeit, grosser gemüthlicher Reizbarkeit und dem Aehnlichen mehr zu erkennen gibt, wie umgekehrt diese wieder in ihren mannigfaltigen Erscheinungsweisen bei den Vorfahren die Ursache der vielfachen schweren Neurosen, der Epilepsie, der Idiotie, des Cretinismus, des Diabetes mellitus, der Tabes dorsualis, der allgemeinen progressiven Paralyse und in zahlreichen unzweifelhaften Fällen auch des Pruritus chronicus, der Psoriasis, des Malum Pottii, der sogenannten Tuberculose, der Sterilität bei den Nachkommen ist.

Begünstigende Momente für die Entstehung der Hyp- und Paremphysie.

Alle die Ernährung beeinträchtigenden Verhältnisse im weitesten Sinne des Wortes können zur Entstehung und weiteren Ausbildung dieser Zustände beitragen. Schlechtes, namentlich nasses, kaltes Klima, schlechte, insbesondere niedrige feuchte Wohnungen, Kellerräume, Erdhütten, in welche Luft und Licht

nur spärlich eindringt, die aber mit den Exhalaten ihrer Bewohner und deren Wirthschaften erfüllt sind, Dürftigkeit, Noth, Elend, Schmutz, welche sich so oft in inniger Gesellung zusammen vorfinden, dass Eines ohne das Andere kaum gedacht werden kann, unzureichende, mangelhafte und unangemessene Nahrung, Missbrauch von Reiz-, von Berauschungs- und Betäubungsmitteln, Ausschweifungen und Entbehrungen, Mühseligkeiten, fortgesetzte harte Arbeit, Krankheiten und namentlich deren chronisch lentescirende Formen, die als Dyskrasien und Diathesen bekannt sind, die Malaria-, die Alkoholdyskrasie, der Opianismus, Morphinismus, Cannabinismus, die Syphilis, der Scorbut, das Pellagra, Heirathen in engem Kreise, zumal in der Verwandtschaft, sogenannte Inzucht, alle diese Momente zeigen sich erfahrungsmässig in der genannten Richtung von besonders übler Wirksamkeit.

Ursachen der Entartung einzelner Völkerschichten und ganzer Völkerschaften.

So sind die Lappen, die Samojeden, die Eskimos entartete, indolent gewordene Volksstämme in Folge fast aller der aufgezählten Einwirkungen. Aus demselben Grunde sind es die slavische Bevölkerung Oberschlesiens, die Weber des Riesengebirges, die Holzschnitzer des Voigtlandes, die Lazzaroni Neapels. So ist die Nervosität Jung-Russlands in den unsittlichen und drückenden Verhältnissen, in die seine Vorfahren durch Generationen gezwängt waren, in der Noth, dem Elende und dem Missbrauch von Reiz- und Betäubungsmitteln, welche gewissermassen mit Nothwendigkeit sich daraus entwickelten, und all den sonstigen widerlichen Verhältnissen zu suchen, die mit derartigen Zuständen verbunden zu sein pflegen. Diese Nervosität ist gleichsam als der Anfang der Wiederkehr zur Norm zu betrachten, als die erste, bald mehr, bald minder krampfhafte Reaction nach dem lang bestandenen Stupor, der aber alsbald auch wieder platzgreift, wenn jene, nicht gehörig beachtet und überwacht, zu heftig wird und sich durch übermässigen Kraftverbrauch wieder lahm legt. So ist die Neurasthenie der Engländer, der heutigen Amerikaner aus der Neurasthenie ihrer Vorfahren, namentlich ihrer Mütter, zu erklären, die, durch Generationen verhätschelt und verzärtelt, immer „ätherischer“ und somit unfähiger wurden, noch ein ordentlich markiges Menschenkind hervorzubringen. Reizmittel stärkster Art, für welche beide Völker in beiden Geschlechtern und allen Altersclassen eine grosse Vorliebe haben, die schweren Biere, Old Sherry, Dry Madeira, Cognac, Brandy, Gin, Grogh und Toddy nebst Thee und starken Tabaken, eine verkehrte, überreizende Erziehung und Fehlen jedweder Erziehung, Frömmelei und Gottlosigkeit, Askese und Lüderlichkeit, Noth und Elend auf der einen und der raffinirteste Luxus auf der anderen Seite haben dazu noch das Ihrige gethan, und so brauchen wir uns nicht zu wundern, dass bei all diesen durch Generationen verübten Versündigungen gegen die Hygieine und

Diätetik die Neurasthenie, insbesondere bei den Amerikanern, eine Häufigkeit und Stärke erlangt hat, dass sie *Beard* wie eine neue, amerikanische Krankheit erschien, ohne es aber auch nur im Geringsten zu sein.

So ist ferner die Neurasthenie der Orientalen, von denen das Haus *Osman* selbst eine Menge von Beispielen, neuerdings in *Abdul Medschid*, *Murad* etc. geliefert hat, aus dem Haremsleben, der durch dasselbe bewirkten Verkümmerung ihrer Mütter, Ueberreizung und Erschlaffung ihrer Väter, aus dem Missbrauch von Alkohol, der kein Wein ist, aus dem Missbrauch von Sorbet, Tabak, Opium, Haschisch u. dergl. m. zu erklären, und die neurasthenischen Zustände, sowie ihre Auswüchse, die Idiotie, der Cretinismus, die häufig bei entfernt wohnenden, abgelegenen Völkerschaften, z. B. den Bewohnern Helgolands, vorkommen, vornehmlich aus den fortgesetzten Heirathen in den kleinen Kreisen, die sie bilden, und daher der engeren oder weiteren Verwandtschaft, in der sie zu einander stehen, wozu dann freilich noch mehr oder weniger andere der bekannten Einflüsse hinzutreten. Denn es ist eine alte Erfahrung, dass das *Die Inzucht.* Heirathen in kleinen Kreisen und insbesondere in der Verwandtschaft, was eben die sogenannte Inzucht ausmacht, auf die Dauer für die Nachkommenschaft nicht ohne ernste Gefahren ist, und wir finden daher bei den meisten nur einigermassen cultivirten Völkern, bei denen sonst die Umstände es zulassen, dasselbe durch Sitte und Gesetz beschränkt oder gar verboten, ja, damit es um so sicherer vermieden werde, von dem Religionsbekenntnisse derselben vielfach als eine der gräulichsten Sünden bezeichnet. Doch spielt bei ihm und seinen Folgen nicht ein mystisches Etwas mit, wie so gewöhnlich geglaubt wird, sondern seine Schädlichkeiten beruhen den Gesetzen der Vererbung gemäss auf der Cumulation der Schwächen und Fehler der Erzeuger, die um so mehr die nämlichen in den Kindern und Kindeskindern sein werden, je näher jene mit einander verwandt sind. Sind die Eltern gesunde Leute, so wird die Inzucht, und wenn sie durch Bruder und Schwester stattfindet, wie das im Alterthum bekanntlich häufiger war und auch heutigen Tages per nefas nicht gar so selten auch bei uns noch angetroffen wird, von keinen besonders üblen Folgen sein; allein wenn dem nicht so ist, wenn auch nur ganz geringe gemeinsame Abnormitäten bei denselben bestehen, so werden sich diese nur ausnahmsweise nicht vererben, sondern im Gegentheil noch stärker bei den Kindern und unter analogen Verhältnissen auch den Kindeskindern sich zeigen als sie bei jenen sich zeigten, und das selbst, wenn die Verwandtschaft, die zwischen ihnen bestand, eine minder nahe war als zwischen Bruder und Schwester, wenn sie blos das Verhältniss von Onkel und Nichte, von Tante und Neffe, oder Cousin und Cousine, ja blos deren Kindern betraf. Die einfache Nervosität

auf Grund einer chlorotisch-nervösen Constitution oder Diathese ist die erste Folge davon; ihre Ausschreitungen, die frühe nervöse Taubheit, die Taubstummheit, die Hysterie, die Epilepsie, die Paranoia, die Idiotie, der Cretinismus sind die weitere. Helgoland soll sehr reich an den bezüglichen Individuen sein! Man bekommt sie nur während der Badezeit nicht recht zu sehen; aber ausser derselben sollen sie sich in um so grösserer Menge auf dem kleinen Eilande umhertummeln.

Die Verlängerung der Lebensdauer.

Ein sehr wichtiges Moment für die Entstehung und weitere Ausbildung der Neurasthenie, das bisher so gut wie gar nicht gewürdigt worden ist, gibt die Verlängerung der Lebensdauer, beziehungsweise die Zunahme der Lebensfähigkeit ab. Ich will nicht sagen, dass die absolute Lebenslänge eine grössere geworden wäre; diese hat in unserer schnelllebigen Zeit vielleicht sogar eine Abkürzung erfahren; aber relativ hat das Leben doch an Länge zugenommen. Es werden trotz aller Kindersterblichkeit, trotz aller frühen Sterblichkeit in den unteren, vornehmlich der Industrie dienenden Klassen, doch weit mehr Individuen bis zu dem Zeitpunkte und damit dem Alter erhalten, wo die Gründung einer Familie stattzufinden pflegt, als das früher der Fall war. Das geschieht aber nur zu Gunsten der Schwächlichen und Widerstandslosen und auf Kosten der Stärke und Gesundheit der Allgemeinheit; indem diese durchweg in ihrer Nachkommenschaft mehr und mehr zersetzt und gebrochen wird. Die Spartaner, welche ihre kranken und unzulänglichen Neugeborenen aussetzten, erhielten sich vor allen anderen Griechen stark und kräftig; alle Culturvölker, wenn die Humanität bei ihnen gewisse Grenzen überschritten hatte, verweichlichten, entnervten, gingen ihrem Untergange entgegen.

Die stetig vermehrte Erhaltung der Schwachen und Unzulänglichen.

Einfluss der grossen Kriege der Neuzeit.

In Mitteleuropa, vornehmlich Deutschland, Frankreich, hat die vorhandene Nervosität und ihre vielbeklagte Zunahme wohl hauptsächlich ihren Grund in der von Jahrzent zu Jahrzehnt vermehrten Erhaltung der Schwachen und Unzulänglichen, wozu noch kommt, dass von Zeit zu Zeit durch die grossen Kriege der Neuzeit, die gerade in ihm mit am heftigsten tobten, den dreissigjährigen Krieg, die Kriege *Ludwig XIV.*, des grossen Kurfürsten, den siebenjährigen Krieg, die Napoleonischen Feldzüge, die Blüthe und der Kern der männlichen Bevölkerung hinweggerafft wurde, während der minder kräftige Theil derselben zu ihrer Erhaltung und Fortpflanzung übrig blieb. Frankreich insbesondere hat durch die Napoleonischen Kriege so zu leiden gehabt, dass es sich jetzt noch in den Enkeln und Urenkeln nicht so weit erholt hat, um etwas der alten Garde Gleiches oder auch nur Aehnliches aufstellen zu können. Freilich haben der Krimkrieg, die chinesische, die mexikanische Expedition, die fortwährenden einschlägigen Beschäftigungen in Afrika mit ihren Folgen auch noch das Ihrige dazu beigetragen;

doch sind die Napoleonischen Kriege, welche in den zwanzigjährigen Kämpfen im Auslande seine Wehrkraft so aufgerieben hatten, dass zuletzt nur noch ganz junge Truppen zur Verfügung standen, die Hauptursache davon gewesen. Dass der Schaden nicht noch grösser geworden ist, erklärt sich aus der im Ganzen trefflichen weiblichen Bevölkerung, die nicht nach den wenigen Pariserinnen, die mit den hergebrachten Sitten und Formen gebrochen haben, oder den Damen der *Dumas-Zola*'schen Romane zu beurtheilen sind, sowie aus der verständigen Beschränkung der Bevölkerungszunahme, wodurch dem heranwachsenden Geschlechte günstigere Bedingungen zu seiner Entwickelung, Ausbildung und Kräftigung als sonst ermöglicht werden. Man mag über den letzteren Punkt denken, wie man wolle; den kommenden Geschlechtern dient er zum Vortheile, und darum ist er nicht unsittlich. Viel unsittlicher ist die instinctive, planlose Volksvermehrung in das Blaue hinein, ohne Rücksicht auf die Zukunft und das Wohlergehen der neu hinzugekommenen Individuen; denn diese werden dem Kampfe um das Dasein, den Unbilden des Lebens, Noth, Elend, Krankheit, moralischer Verderbniss in erhöhtem Masse ausgesetzt und büssen so nicht blos selbst die Lust ihrer Väter, sondern lassen durch Schwächung der Allgemeinheit, in der sie nur höchst unwürdige Glieder zu sein pflegen, auch diese büssen, was jene an ihnen verbrochen. Ein Caveant consules, so inhuman es auch vielleicht klingen mag, ist deshalb den Machthabern zuzurufen, ne propagatione vitae humanae inconsiderata et incogitata respublica quid detrimenti capeat! Wir gehen zu Grunde an unseren Lüsten und Begierden.

Einfluss der allzu grossen Bevölkerungs-Zunahme.

Indessen es muss daran erinnert werden, dass diese zuletzt in Betracht gezogene Form der Nervosität auf Grund der blossen chlorotisch-nervösen, beziehungsweise nervös-chlorotischen Constitution oder Diathese nur den Anfang der Neurasthenie bildet, auf welche es hier ankommt, und dass sie, wie wir schon mehrfach hervorgehoben haben, eigentlich nur die mehr oder minder entwickelte Disposition zu den schwereren Formen derselben gerade so wie diese zu den eigentlichen Nervenkrankheiten darstellt. Es muss noch etwas hinzukommen, damit diese Disposition zur wirklichen Krankheit werde, damit der Anfang, die beginnende Krankheit sich weiter ausbilde, exacerbire und unter besonders ungünstigen Verhältnissen oder, wo er, der Anfang, schon von vornherein ein sehr bedeutender war und nur durch glückliche äussere Verhältnisse vielleicht zurückgehalten wurde, in die verderblichsten Formen übergehe. Dieses Etwas ist es nun, das in dem einzelnen Falle zur besonderen Geltung kommt, und, wenn man die Disposition, die Uranfänge zu der jeweiligen Affection in ihm übersieht, als die eigentliche und wahre Ursache der letzteren angesehen wird; während es doch

Entwickelung der eigentlichen Neurasthenie aus der neuropathischen Diathese durch blosse Ausbildung dieser.

Die Gelegenheitsursache.

nur als die Ausschlag gebende, die fragliche Affection gewissermassen zur Reife bringende, als die blosse Gelegenheitsursache angesehen werden darf. Aus demselben Grunde ist es auch nicht nöthig, dass dieses Etwas immer gleich stark oder überhaupt von einer bestimmten Stärke sei. Wenn die bezügliche Disposition nur geringfügig, der Anfang der entsprechenden Krankheit ein unbedeutender und noch weit zurückliegender ist, so muss dieses Ausschlag gebende Moment stärker sein oder durch längere Zeit einwirken. Wenn die fragliche Disposition aber grösser, der Anfang der einschlägigen Krankheit ein schon deutlicherer und mehr vorgerückter ist, so braucht es auch nur schwach zu sein, und eine kurze Einwirkung desselben genügt, um diese eigentliche Krankheit zu zeitigen. Die Gesetze der Mechanik kommen da zur vollen Geltung, und namentlich ist es das Gesetz, welches das Verhältniss zwischen Spannkraft und auslösender Kraft beherrscht, das sich immer und immer bethätigt.

Mannigfaltigkeit der Gelegenheitsursachen.

Dieses Ausschlag gebende Moment, die sogenannte Gelegenheitsursache, kann nun sehr mannigfach sein. Es kann eine einfache Fortsetzung der Schädlichkeiten bilden, unter deren Einfluss die neuropathische Disposition überhaupt zur Entwickelung kam. Was die Gesundheit und Wohlfahrt der Eltern und Voreltern beeinträchtigte, kann auch die schon durch Vererbung mitgenommene Gesundheit des Enkels noch weiter beeinträchtigen. Es können jedoch auch noch ganz neue Schädlichkeiten hinzukommen, und Krankheiten aller Art, die nicht mit einer Restitutio in integrum oder auch nur in Statum quo ante enden, wohl aber vielleicht chronisch werden, vermögen sehr wohl in dem jeweiligen Individuum die Neurasthenie zu vollenden oder auch durch diese hindurch in die schwereren Affectionen des Nervensystemes überzuführen.

Die septischen Fieber u. A.

Zu solchen Krankheiten gehören in erster Reihe die schweren septischen Fieber, der Typhus, die Pocken, das gelbe Fieber, das Puerperalfieber, das Erysipelas, namentlich Erysipelas capitis, ferner die Ruhr, die Cholera und von letzterer vorzugsweise ihr Reactionsstadium, das Typhoid, die Diphtherie, sowie endlich die Insolation und Ueberhitzung, welche, wenn nicht rechtzeitig noch Einhalt gethan wird, den Hitzschlag zur Folge hat. Es ist gar nicht selten, dass von einer oder der anderen dieser Krankheiten, zumal wenn sie schwer waren und in vorgerückten Jahren auftraten, die spätere mehr oder minder beklagte Neurasthenie datirt, und mitunter scheint es sogar, als ob sie dieselbe einzig und allein verschuldet hätten, indem von einer Disposition zu ihr bis dahin nicht viel wahrzunehmen war. Die betreffenden Individuen fühlten sich durchaus wohl und waren in der That auch kräftig und leistungsfähig. Doch ist das nur selten der Fall. Die Regel ist und bleibt, dass die besagten Krankheiten die vorhandene

Disposition lediglich weiter ausbilden, und um so leichter, je grösser diese und schwerer jene waren.

Pleuritis und Pneumonie. Krankheiten des Tractus intestinalis, der Leber und Nieren.

In ähnlicher Weise wirken bisweilen auch Pneumonie und Pleuritis, besonders wenn ihr Verlauf ein schleppender war oder chronisch wurde, und nicht minder die Erkrankungen der Eingeweide, des Magens, des Darmes, der Leber und der Nieren. Die chronische Pneumonie, die sogenannte Tuberculose schlechthin, der chronische Magen- und Darmkatarrh, der sich langsam aus ihm entwickelnde Krebs, Leberanschwellungen und Gallensteine, parenchymatöse und interstitielle Nierenentzündungen, die Bright'sche Krankheit und die Schrumpfniere, sind eine häufige und ergiebige Quelle der Neurasthenie. Monate und Jahre lang haben Menschen oft an heftigen Beschwerden zu leiden gehabt und nichts verräth, was wohl die Ursache davon sein könnte, ausser das sehr mitgenommene und heruntergekommene Nervensystem. Auf einmal aber entpuppt sich bei ihnen ein arges Leberleiden, Gallensteine gehen ab, oder die Nieren erweisen sich krank, Nierensteine, Eiweiss werden abgesondert, oder aber es wird ein tief greifendes Lungenleiden klar, Katarrhe, Verdichtungen in der Lunge lassen sich nachweisen, oder endlich im Tractus intestinalis ist die Entwickelung eines Krebses, Magen- oder Mastdarmkrebses, nicht mehr zu bezweifeln. Auf der Hand liegt nunmehr nach den hergebrachten Anschauungen, woher die langen Leiden der betreffenden Patienten stammten: die bisher nicht nachweisbaren, doch immer schon vorhandenen Localleiden waren die Ursache davon. Und welche mannigfaltigen Erscheinungen die ausgebildeten dieser Leiden begleiten, ist bekannt. Die Nervosität ist ein ihnen allen zukommendes Symptom. Das Leberleiden, der Magen- und Darmkatarrh wird oft genug nur aus ihr diagnosticirt, und in der That bessert sie sich, wenn diese sich bessern, und nimmt zu, wenn diese zunehmen. Was aber die chronische Lungenentzündung, die Lungenschwindsucht, die Krebse des Magens, des Mastdarmes, sowie des Tractus intestinalis überhaupt anlangt, so ist es nur zu wohl bekannt, wie gross die Nervosität ist, die sie begleitet. Doch sieht man diese nicht gerade als etwas Besonderes an und ist mit am allerwenigsten geneigt, sie als eine blosse Neurasthenie zu betrachten.

Erkrankungen der übrigen Harnorgane.

Von einem ganz bedeutenden Einflusse auf die Entwickelung und Ausbildung der Neurasthenie sind sodann die Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane. Der Nieren haben wir schon gedacht. Die entzündlichen Vorgänge in ihnen, die Reizzustände, welche sie durch Steine erleiden, scheinen anfänglich wenigstens einfach reflectorisch zu wirken, und die oft zu beobachtenden gastrischen Erscheinungen, die Cardialgien, die Anorexie, die Nausea, die Emesis hauptsächlich dadurch zu Stande kommen; wenn indessen bereits

stärkere Gewebsveränderungen eingetreten sind, und es sich um Degenerationen in ihnen handelt, so scheinen die abnormen nervösen Vorgänge auch durch die mangelhafte Ausscheidung, beziehungsweise Zurückhaltung der Umsatzproducte des eigenen Körpers hervorgerufen zu werden und Vergiftungserscheinungen darstellen, wie sie in höherem Grade z. B. die Amblyopie, die Amaurose, die Eclampsie, das Coma uraemicum und diabeticum darstellen, Erscheinungen, welche wir Gelegenheit haben werden noch einmal in Betracht zu ziehen. Hier sind es vornehmlich die Blase und die Urethra, welche von den Harnorganen uns zu interessiren haben, und da ist nicht genugsam hervorzuheben, wie häufig Erkrankungen derselben, Blasenkatarrh, Blasensteine, Katarrh und Stricturen der Urethra die jeweilige Neurasthenie, wenigstens in dem Grade, dass sie da ist, herbeigeführt haben und unterhalten. Die Neurasthenie schwindet, verliert sich vielleicht so gut wie ganz, wenn jene schwinden und zur Heilung gebracht werden, und es ist daher schwer sich dem Gedanken zu verschliessen, dass sie von ihnen nicht abgehangen haben soll.

Erkrankungen der Geschlechtsorgane.

Hinsichtlich der Geschlechtsorgane liegt die Sache ebenso; nur werden noch ungleich öfter durch Erkrankungen der Prostata und Hoden, des Uterus und der Ovarien hochgradige neurasthenische Zustände hervorgerufen und unterhalten, als durch Erkrankungen der Harnorgane. Namentlich die Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane haben so häufig schwere neurasthenische Zustände im Gefolge, dass die älteren Gynäkologen diese ganz allein von jenen ableiteten, und es noch heutzutage viele Aerzte gibt, welche ganz derselben Ansicht huldigen. Doch stimmt der Erfolg der einschlägigen Behandlung nicht immer zu dieser Voraussetzung und quoad valetudinem completam fast nie. Man muss deshalb durchaus noch etwas Anderes als Ursache der bezüglichen Neurasthenie annehmen, wie das auch von den neueren Gynäkologen fast durchweg geschieht, und das ist die bekannte Disposition zu derselben, welche, wie wir schon angeführt haben, gerade beim weiblichen Geschlechte sich vorzugsweise häufig findet. Zu der weiteren Entwickelung und Ausbildung derselben tragen allerdings die Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane dann wesentlich und in einem Masse bei, wie sonst wenige andere Gelegenheitsursachen; aber allein bewerkstelligen sie dieselbe wohl nie oder nur ausnahmsweise.

Gicht und Rheumatismus.

Von weiteren Krankheiten, welche der Ausbildung neurasthenischer Zustände als im hohen Grade förderlich sich erweisen, sind die Gicht und der Rheumatismus zu nennen. Die erstere wird besonders als sogenannte anomale Gicht, durch Erkrankung der Nieren, des Magens und Darmes, der Leber, der Lungen, des Herzens und gelegentlich auch des Centralnervensystems selbst, jedenfalls aber durch die ano-

male Ernährung desselben mittelst eines Harnsäure haltigen Blutes wirksam, und der letztere bethätigt sich vornehmlich durch seinen Einfluss auf das Herz, die endo- und myokarditischen Processe, die er hervorruft, sowie deren Einfluss auf den Gesammtzustand, beziehungsweise das Gesammtbefinden. Die Neurastheniker als chlorotisch-nervöse Naturen sind zur Entwickelung der Gicht, des Rheumatismus nur zu sehr geneigt. Ja, es fragt sich, ob die Gicht nicht, als blosser Excess einer harnsauren Diathese, lediglich bei Neurasthenikern vorkommt und als ein blosses Symptom wenigstens gewisser Formen der Neurasthenie zu gelten hat, ganz so wie wir es bei der Symptomatologie derselben schon zur Darstellung gebracht haben, und wir würden uns darum über den grossen Einfluss, den sie auf die Entstehung und die Ausbildung der Neurasthenie haben soll, nicht wundern dürfen. In der ganzen Anlage begründet und so gewissermassen Product der Neurasthenie, würde sie dieselbe nur weiter steigern und als gleichsam zweites Glied in einem Circulus vitiosus wirksam erscheinen, wie er in der Biologie und namentlich Pathologie ja ganz gewöhnlich vorkommt. So ist z. B. auch die Chlorose der Kliniker, von der wir wissen, dass sie nur eine Ausartung der chlorotischen oder, wie ich das für richtiger halte, der chlorotisch-nervösen Diathese ist, im hohen Grade geeignet, stärkere neurasthenische Zustände in das Leben zu rufen. Das an rothen Blutkörperchen, beziehungsweise Hämoglobin arme Blut vermag das Nervensystem nicht ordentlich zu ernähren, und das in seiner Ernährung gestörte Nervensystem vermag wieder der Blutbildung nicht gehörig Vorschub zu leisten — jeder weiss, wie verderblich deprimirende Gemüthsaffecte, Sorge, Kummer, Gram, Furcht und Angst auf dieselben wirken —, und so tritt jene hochgradige Blutarmuth und hochgradige Nervosität endlich ein, welche mit ihren gemeinsamen Folgen das Bild der Chlorose der Kliniker ausmacht. Und was den Rheumatismus anlangt, so verhält es sich mit ihm ganz ähnlich. Die zur Neurasthenie Disponirten, die Neurastheniker leichteren und leichtesten Grades, besitzen zu ihm eine grosse Neigung und, einmal mit ihm belastet, steigert sich ihre Neurasthenie durch ihn in dem Masse, dass sie mit zu denen gehören, welche von ihr am schwersten zu leiden haben. Vorzugsweise geschieht das, wie wir schon angeführt, durch die Wirkung des Rheumatismus auf das Herz und die endo-, namentlich aber die myokarditischen Processe, die er so leicht hervorzurufen im Stande ist. Vom Herzen sind die Angstgefühle abhängig. Es sind Parästhesien auf Grund parakinetischer Zustände, zu welchen Paratrophien die Veranlassung boten. Diese Angstgefühle aber sind es vornehmlich, welche den Neurasthenikern das Leben qualvoll und unerträglich machen. Die endo- und myokardischen Processe und ihre Ausgänge, die Atrophie,

namentlich die gelbe Atrophie, die fettige Entartung des Herzmuskels, die man in den Leichen der Neurastheniker überaus häufig zu beobachten Gelegenheit hat, erklären neben dem Umstande, dass das Herz der Neurastheniker überhaupt ein von Hause aus mehr oder minder paratrophisches und paraplastisches ist, auch ihre Häufigkeit, Hartnäckigkeit und nicht seltene Heftigkeit zur Genüge. Der Rheumatismus, zu dem die Neurastheniker so besonders hinneigen, ergreift auch besonders das Herz derselben so leicht, weil dasselbe als paratrophisch-paraplastisches, jedenfalls als hypoplastisches, ein Locus minoris resistentiae ist.

Chronische Hautaffectionen.

Hieran schliessen sich als ähnlich wirkende solche Ursachen die chronischen oder vielleicht besser gesagt, die habituellen, beziehungsweise constitutionellen Hautaffectionen, namentlich Hautausschläge an, der Pruritus, die Prurigo, die Pityriasis, Psoriasis, die fort und fort recidivirenden Urticaria, Herpes, Zoster u. ä. m., indem dieselben zwar Ausdruck eines Allgemeinleidens, insbesondere abnormen Stoffumsatzes, der Wirkung fremdartiger, z. B. auch ptomainer Stoffe sind, aber einmal da, dieses Allgemeinleiden auch wieder zumal durch Reizung der sensibelen Nerven so zu steigern im Stande sind, dass sie gemeiniglich als die eigentliche, ja wohl auch als die einzige Ursache desselben angesehen werden.

Syphilis, Malaria, Skorbut.

Nächstdem ist die Syphilis anzuführen, sodann die Malariaintoxication, der Skorbut, die alle hochgradige nervöse Störungen auch ohne besondere Anlage dazu hervorzurufen vermögen, und das nicht blos durch ihre Allgemeinwirkung auf die ganze Oekonomie des Körpers, die bedeutende Anämie, welche sie nach sich zu ziehen pflegen, sondern auch durch die örtlichen Processe, namentlich im Centralnervensysteme, welche sie verursachen, und die keineswegs immer so leicht und früh sich als das zu erkennen geben, was sie sind, wie mancherseits geglaubt und vielfach auch gelehrt wird. Festgehalten muss dabei werden, und das gilt auch für weitere ähnliche Zustände: Die Neurasthenie auf Grund von Syphilis ist eben eine Neurasthenie und die in Folge von Malaria- und Skorbutanämie nicht minder. Die Neurasthenie von Syphilis und Anämie gegensätzlich trennen zu wollen, wie *Beard* das thut, ist deshalb ein Unding, oder besten Falls ist die Neurasthenie, welche er zur Syphilis und Anämie in einen gewissen Gegensatz bringt, eben keine Neurasthenie auf syphilitischer oder anämischer Grundlage, sondern aus einer anderen, gleichwerthigen, indessen nicht gerade näher zu bezeichnenden Ursache.

Chronische Vergiftungen.

Sodann erweisen sich in der in Rede stehenden Beziehung von grossem Einfluss die chronischen Vergiftungen durch gewisse Nahrungs- und Genussmittel, sowie durch eine Anzahl von schädlichen Stoffen, zu deren Aufnahme die tägliche Beschäftigung Gelegenheit gibt. Die Raphania, der Ergo-

Raphania, Ergotismus, Pellagra.

tismus, das Pellagra, die durch kranken Roggen, kranken Mais hervorgerufen werden und blosse Ausschreitungen der bezüglichen neurasthenischen Zustände sind, die sich in Müdigkeit, Mattigkeit, Verdauungsstörungen, Hautjucken, Kribbeln und Prickeln, Kopfdruck, Eingenommensein und Schwere des Kopfes an den Tag legen, können für diese Art von Vergiftungen durch Nahrungsmittel als Beweis angesehen werden. Der üble Einfluss, den sodann der Alkohol, das Opium, Morphium, der Haschisch, wenn sie als ständige Genussmittel dienen, auf das Nervensystem ausüben, ist bekannt. Wir haben seiner schon gedacht, insofern als er durch die Schädigung und Zerrüttung des Nervensystemes der Erzeuger die neuropathische Diathese in den Erzeugten nach sich zu ziehen pflegt und, von Geschlecht zu Geschlecht unterhalten, die Degeneration und das endliche Aussterben desselben herbeizuführen vermag. Aber auch der üble Einfluss des Tabaks, des Kaffees, des Thees, wenigstens auf manche Personen, sei hier hervorgehoben. Während viele, ja die meisten Menschen, auch wenn sie sonst stark neuropathisch veranlangt sind, durch dieselben nur wenig oder so gut wie gar nicht berührt werden, sich an ihren stetigen Genuss sogar so gewöhnen, dass sie sie ohne alle unangenehmen Folgen aufzunehmen vermögen, können andere sie gar nicht vertragen. Nur ganz obenhin sind sie im Stande sich an dieselben zu gewöhnen, und jeder auch nur einigermassen unvorsichtige Genuss bereitet ihnen unangenehme, oft recht qualvolle Zufälle. Eine schwere Cigarre, eine Cigarre zuviel, eine Cigarre zur Unzeit, lässt auch bei alten, wohlgeübten Rauchern den kalten Schweiss auf Stirn und Wangen ausbrechen, macht Arme und Beine erzittern, ruft Blässe, Uebelsein, Abgang von Flatus, mehr oder minder wässeriger Fäces hervor und bewirkt Schwindel- und Ohnmachtsgefühle. Eine Tasse zu starken Kaffees hat auch bei alten Kaffeeschwestern stärkeres Herzklopfen mit Blutandrang zum Kopfe, Singen in den Ohren, Unsicherheit in den Gliedmassen, Gasentwickelung im Darm, Beklemmungen und selbst Angstgefühle in der Brust zur Folge, und nicht anders verhält es sich mit dem Thee, der, so oft er auch getrunken werden mag, den Schlaf verscheucht und die Nächte zu endlosen Zeiten der Ruhelosigkeit macht. Menschen, denen das begegnet und bei denen offenbar idiosynkrasische Momente obwalten, werden nun durch den fortgesetzten regelmässigen, wenn auch ganz mässigen Gebrauch der genannten Genussmittel oft im höchsten Grade neurasthenisch, und nur das Aufgeben dieser letzteren, zu denen sie häufig trotzdem und alledem eine grosse Vorliebe besitzen, rettet sie noch vor weiteren grösseren Uebeln.

Alkohol, Opium, Morphium, Haschisch.

Tabak, Kaffee, Thee.

Die dritte Kategorie der hier in Betracht kommenden Substanzen wird durch metallische Gifte, namentlich den Arsenik, das Quecksilber, Blei und Kupfer, sowie eine Anzahl Gase

Metallische Gifte und Gase.

z. B. das Leuchtgas, das Gruben-, das Sumpf- und Abtritt-, das Kohlenoxydgas gebidet, und weniger spielen dabei die einmaligen oder nur vereinzelten Aufnahmen grösserer Mengen derselben eine Rolle, obwohl auch von einer einzigen akuten Vergiftung bleibende Nachtheile der einschlägigen Art entstehen können, als vielmehr die fortgesetzten Einverleibungen kleinster Mengen, wie sie den sogenannten chronischen Vergiftungen zu Grunde liegen. Arbeiter in Arsenikbergwerken, in Arsenikhütten, Bewohner von Räumen, die mit arsenikhaltigen Farben gestrichen sind, Arbeiter in Quecksilber-, Blei- und Kupfergruben, ganz besonders aber solche, die mit Quecksilber- und Bleipräparaten zu thun haben, Arbeiter in Spiegelfabriken, bei der Feuervergoldung, Maler und Anstreicher sind besonders gefährdet und werden leicht Opfer der Neurasthenie und der aus ihr erwachsenden weiteren Zustände. Ebenso verhält es sich mit den Gasen. Nicht einmalige schwere Vergiftungen durch sie sind es, welche hier wesentlich in Betracht kommen, als vielmehr die lang fortgesetzten Einathmungen geringer Mengen, die kaum bemerkt zu werden pflegen. Die schweren Vergiftungen haben den Tod, wenigstens schwere Erkrankungen zur Folge, an welche sich allerdings für längere oder auch die ganze übrige Lebenszeit neurasthenische Zustände anschliessen können. Die allmälig sich steigernde Neurasthenie, die aus scheinbar voller Gesundheit und ohne alle weitere Veranlassung erwächst, hat ihren Grund in der unmerklichen, aber andauernden Aufnahme sehr geringfügiger Gasmengen. So sehen wir solche Neurasthenien sich bei Personen entwickeln, die sich in Räumen aufhalten, welche mit undichten Gasröhren in Verbindung stehen und in Folge dessen immer ausgeströmtes Gas enthalten, wenn dasselbe auch nur in so kleinen Mengen vorhanden ist, dass es blos von Fremden, die nicht daran gewöhnt sind, bemerkt wird. So sehen wir solche Neurasthenien entstehen bei Arbeitern in Kohlenbergwerken, in Torfstechereien, bei Bewohnern von sumpfigen, moorigen Gegenden, Bewohnern von Häusern, die an stagnirenden Gewässern, alten Stadt- oder Festungsgräben liegen, die mit den Abtritten, insbesondere alten Senkgruben in Verbindung stehen, die vornehmlich mit Steinkohlen geheizt und bei ihren mangelhaften Heizvorrichtungen zur Erzeugung und Ansammlung von Kohlenoxydgas geeignet sind. Mehrere Male habe ich solche Neurasthenie sich ausbilden sehen bei Plätterinnen, die mit sogenannten Kohleneisen, auf denen die glühenden Holzkohlen während des Plättens mit denselben frei aufliegen, arbeiteten. Ihre Neurasthenie verlor sich, als sie sich entschlossen, die besagten Eisen abzuschaffen und nur solche zu gebrauchen, die durch Bolzen oder an eigenen Plättöfen erwärmt werden. Sie, die Neurasthenie, war Folge oder Symptom einer chronischen Kohlenoxydgasvergiftung, zu welcher die auf den Plätteisen frei liegenden glühenden Kohlen bei dem täglichen Gebrauche die Veranlassung gewesen waren.

Endlich sind von solchen Gelegenheitsursachen die körperlichen und geistigen Anstrengungen, Ausschreitungen und Ausschweifungen anzuführen, welche der Kampf um das Dasein in diesen und jenen Formen mit sich bringt. Wir haben schon gelegentlich des grossen Einflusses gedacht, den schwere Arbeit unter abnormen Verhältnissen, Noth, Elend und Entbehrungen, hat. Hier sei noch insonderheit auf den bezüglichen Einfluss verwiesen, den langwierige Strapazen, Kriege, Reisen in unwirthliche Gegenden und ungewohntem, arktischem oder tropischem Klima haben. Die Kräfte, die Widerstandsfähigkeit werden durch dieselben oft für das ganze Leben gebrochen, und je nach dem Grade der ursprünglichen Disposition und der Grösse der Unbilden, die zu ertragen waren, tritt an die Stelle ehemaligen normalen Verhaltens mehr oder minder grosse Reizbarkeit oder mehr oder minder grosse Stumpfheit mit all den Uebeln, welche diese begleiten. *Körperliche Anstrengungen und Strapazen.*

Mehr noch als diese Strapazen, obwohl sie nie ohne entsprechende geistige Erregungen abgehen, sollen indessen rein geistige Anstrengungen und Ueberarbeitungen zur Ausbildung der Neurasthenie beitragen. Ja viele Neuropathologen sind der Ansicht, dass sie überhaupt das häufigste ursächliche Moment derselben seien, und *Beard* mitsammt seinen Anhängern, welche die Neurasthenie für etwas Besonderes, eine Krankheit sui generis halten, sehen in ihnen geradezu ihre einzige, alleinige Ursache. Wo diese Anstrengungen am grössten seien, wo die Cultur mit ihren Bestrebungen sie am unerbittlichsten, unnachsichtlichsten fordere, weil sie selbst rastlos, unaufhaltsam vorwärts schreite, da sei auch die Neurasthenie am häufigsten und entwickeltsten. Amerika, wo die ersteren Umstände wie sonst in keinem anderen Lande der Erde sich vorfinden, sei deshalb auch das Land der Neurasthenie, und die Neurasthenie selbst darum eigentlich so recht eine amerikanische Krankheit. Und die Andern beten ihm dieses mehr oder minder nach! Jedenfalls sind sie mit ihm darin einverstanden, dass die Neurasthenie eine Krankheit der Cultur sei, und dass die hohen Ansprüche, welche diese an die Leistungsfähigkeit der Einzelnen mache, als die wahren Ursachen derselben zu gelten haben. Ueberanstrengungen, Ueberarbeitungen, Ueberbürdungen mit Berufsgeschäften spielen deshalb bei ihrem Entstehen die grösste, wenn nicht die einzige Rolle, und alle Vorschläge ihr kräftig entgegen zu treten, ihre Verallgemeinerung möglichst zu verhindern, zielen darauf ab, den Ueberanstrengungen, Ueberarbeitungen und Ueberbürdungen ein Ziel zu setzen. *Geistige Anstrengungen und Ueberarbeitung.*

Es wird und soll gar nicht in Abrede gestellt werden, dass an diesen Behauptungen viel Wahres ist; aber so, wie sie aufgestellt werden, sind sie übertrieben und darum falsch. Man hat immer das Wichtigste an dem Zustandekommen der Neurasthenie übersehen und übersieht es

vielfach geflissentlich auch heute noch, und das ist die besondere Disposition zu derselben, die Unzulänglichkeit den Anforderungen zu genügen, welche das Leben in einer bestimmten Form an uns macht, die Aufgaben zu lösen, welche wir selbst oder Andere an uns stellen. Es kann Jemand ein ausgezeichneter Mensch sein. Er überragt intellectuell und gemüthlich alle seine Genossen. Aber um diese seine Eigenschaften in vollem Umfange zu bethätigen, braucht er Zeit. Er kann nicht so viel und anhaltend arbeiten wie Andere. Er besitzt nicht die nachhaltige Kraft wie diese und erschöpft sich früher und leichter als sie. Wird dennoch von ihm dasselbe Arbeitsquantum verlangt, wie von ihnen oder zeitweise sogar mehr, was ja, durch die Verhältnisse bedingt, in jeder Lebenslage einmal vorkommen kann, so tritt das augenfälliger hervor. Er wird unfähig seine Arbeiten zu bewältigen. Zunächst wird vielleicht noch das geforderte Quantum geliefert, aber auf Kosten der einstigen Güte. Dann gelingt auch das nicht mehr. Ermüdet und erschöpft muss sich der betreffende Mann zurückziehen. Er hat sich überarbeitet, ist in Folge von Ueberarbeitung neurasthenisch geworden. Dass er es schon vorher war, meistens auch schon in erheblichem Grade, wird dabei in der Regel ganz unberücksichtigt gelassen. Alle Menschen, die nicht klagen, gelten für gleichmässig gesund, und deshalb wird für ihr jeweiliges Erkranken ganz gewöhnlich nur die letzte Gelegenheitsursache angeschuldigt. Nervosität schlechthin gilt nicht einmal für eine Krankheit. In den Augen sehr vieler Menschen, selbst Aerzte, kann man ganz gesund sein, nur ein Bischen nervös. Einzelne halten das sogar für einen Vorzug, weil es von einer feineren, höheren Organisation Zeugniss ablege. Kein Wunder demnach, wenn bei solchen Ansichten Jemand ganz unversehens, lediglich in Folge von Ueberarbeitung nervös geworden sein soll; während die Ueberarbeitung, die dabei sehr relativ ist, doch nur die schon vorhandene grössere oder geringere Neurasthenie so weit gesteigert hat, dass es nicht mehr ging. Das ist die Geschichte von dem überarbeiteten Beamten, von dem abgehetzten Geschäftsmanne, von dem überbürdeten Schüler. Es handelt sich bei ihr in allen Fällen um Leute, welche Aufgaben übernommen haben, deren Lösung über ihre Kräfte geht. Es handelt sich um Strebernaturen, die erzwingen wollen, was ihnen die Umstände versagt haben, und welche die in ihren Augen beneidenswerthe Last, die für andere Schultern als die ihrigen eingerichtet ist, nicht lassen wollen, sondern lieber darunter zusammenbrechen. Der hergebrachten Moralität nach sehr anerkennens-, aber durchaus nicht bemitleidenswerth!

Ueberbürdung der Schüler höherer Lehranstalten.

Was noch im Besonderen die Ueberbürdung der Schüler der höheren Lehranstalten anlangt, und die Klagen, die darüber geführt werden, so habe ich schon in meinem Lehrbuche der

Psychiatrie angeführt, dass nach meinen Erlebnissen das vor dreissig und vierzig Jahren nicht anders war. Auch da schon klagten die lieben Eltern, zumal die besorgten Mütter, über das Zuviel, das ihren Lieblingen von der Schule zugemuthet würde, und über den Mangel an Zeit, deren sie zu Spiel und Erholung bedürften. Und wenn ich die Lebensbeschreibung so manches bedeutenderen Mannes der voraufgegangenen Jahre, selbst des vorigen Jahrhunderts, z. B. *Seume's*, durchblättere, finde ich, dass es damals sich ebenso verhalten habe. „Sex septemve horas dormisse sat est juvenique seniqueˮ schrieb bekanntlich der Rector *Martini* zu Leipzig an *Seume's* Schlafstubenthür, weil dieser ihm zu lange schlief und dadurch sich die Arbeitszeit zu sehr verkürzte, über deren muthmassliche Länge man sich wird Rechenschaft geben können, wenn man bedenkt, dass 6—7 Stunden Schlaf zur völligen Erholung genügen sollten. Und was hatten nicht Alles auch die damaligen Schüler zu lernen! Zwar waren die Anforderungen in Geographie, Geschichte, Mathematik, Naturwissenschaften, neueren Sprachen wohl geringer als heute oder wurden auch gar nicht gestellt; dafür waren sie aber in den alten Sprachen, in der philosophischen Propädeutik, der Logik, Dialektik desto grösser. Sie waren im Ganzen allerdings weniger extensiv, aber waren von desto grösserer Intensität. Es ist somit nicht den Thatsachen entsprechend, dass heutigen Tages viel mehr von dem Schüler der höheren Lehranstalten verlangt wird als vor dreissig, fünfzig, hundert Jahren, und dass er gegen früher mit Arbeiten für die Schule so überbürdet sei, dass er keine genügende Zeit zur Erholung habe und darüber zu Grunde gehen müsse.

Ursachen der Ueberbürdung der Schüler höherer Lehranstalten.

Und doch ist nicht Alles unrichtig an der Sache. Denn es ist nicht in Abrede zu stellen, dass die Ansprüche der Schule an ihre Schüler, so wie sie sind, in der That hohe sind und für viele so hoch, dass sie durch dieselben überwältigt werden und dahin siechen. Der Grund aber liegt nicht an der Schule, sondern an den Schülern, die sie aufsuchen und nicht das Zeug besitzen, um ihr gerecht zu werden. Früher, insbesondere vor fünzig, hundert Jahren, suchten derartige Schulen in der Regel nur junge Leute auf, welche den Beruf und die Fähigkeit besassen, sich eine gelehrte Bildung anzueignen; indem sie die Wissenschaft um ihrer selbst Willen liebten, von einem gewissen Idealismus erfüllt waren. Heut zu Tage dagegen drängen sich zu ihnen eine Unzahl heran, die jeder Qualification für dieselben ermangeln, welche die höhere Bildung, die Wissenschaft überhaupt nur als Mittel zum Zweck betrachten, in ihr nur die melkende Kuh erblicken, die sie mit Milch und Butter versorgt, welche überhaupt nichts weiter wollen als durch sie über die Kreise erhoben werden, die in einfacher Mechanik ihr Dasein verbringen. Für diese, die

von vornherein keine Lust und Liebe, geschweige denn ein Verständniss für die Aufgaben der Schule haben, deren regelrechte Absolvirung sie nur als ein nothwendiges Uebel ansehen und von ihrem engherzigen Standpunkte aus ansehen können, sind nun allerdings dieselben zu gross. Ihre Ueberwindung kostet ihnen unverhältnissmässige Schwierigkeiten und in manchen Fällen freilich auch Gesundheit und Wohlergehen. Aber warum sagen sie nicht früher der Schule Valet und ergreifen einen Beruf, der mehr ihren Kräften angemessen ist, der nicht so viel geistige Anstrengungen kostet und, wenn auch in bescheidenerer Weise, deunoch das Leben ausfüllt. Allein in gewissen Kreisen ist es undenkbar, die Kinder anderen als gelehrten Berufen zuzuführen, und aus diesen gerade schallt der Ruf am lautesten und heftigsten über die Ueberbürdung der Schüler der gelehrten Schulen, wenn sie ihrer Fähigkeit halber denselben nicht gerecht werden können. Doch soll dieser Schwächlinge halber die Schule an ihrem Charakter Einbusse erleiden und damit eine ärmere, dürftigere werden? In zehn Jahren würde sie in ihren Anforderungen noch mehr beschnitten werden; denn der Unfähigen würden bis dahin auch noch mehr geworden sein, und ihr Geschrei nur noch lauter und stürmischer erschallen.

Dazu kommt, dass aus leicht erklärlichen Gründen, zum Theil aber nur aus Eitelkeit, eine Sucht der Eltern besteht, ihre Söhne in möglichst kurzer Zeit durch die Schule, das Gymnasium, die Realschule, hindurch zu preschen, damit sie nur so bald als möglich sich ihrem eigentlichen Lebensberufe zu widmen vermögen. Anstatt mit 19—20 Jahren haben die betreffenden Individuen häufig schon mit 17—18 Jahren die Schule absolvirt und natürlich allein in Folge der Ueberanstrengung ihrer Kräfte, durch die um zwei Jahre früher erreicht werden musste, was sonst erst zwei Jahre später zu erreichen nöthig war. Es ist einleuchtend, dass dadurch nur die in Betracht kommenden Uebel verstärkt und vergrössert werden; aber nicht die Schule ist daran Schuld, sondern die Schüler, beziehungsweise ihre Eltern, die sie ungeschickt benutzen, und, um deren egoistischen oder eitlen Strebens willen, sie auch nicht ihren Charakter verlieren und von der Höhe, die sie einnimmt, herunter steigen darf. Wer ihr nicht gewachsen ist, bleibe ihr fern, und wer sie durchfliegen will, muss sich nicht beklagen, wenn er dabei Federn verliert.

Die unordentliche Lebensführung und Lüderlichkeit.

Als eine Art Anstrengung, sogar Ueberanstrengung, obgleich sie nicht dafür gehalten werden, sind auch die mit einem grossen Kraftaufwande verbundenen Lebensgenüsse anzusehen, welche den Begriff der Lüderlichkeit ausmachen. Die Nachtschwärmereien mit ihren Gelagen, dem sie fast immer begleitenden Spiel sind da vornehmlich zu nennen; zumal sie mit mehr oder minder grossen Aufregungen verbunden zu sein pflegen. Von

diesen weiss man aber erfahrungsgemäss, dass sie mit am allermeisten die Nervenkraft zu brechen und lahm zu legen im Stande sind.

Die psychischen Erregungen.

Und so kommen wir zu dem letzten der Momente, die vorzugsweise die Neurasthenie zu entwickeln und auszubilden geeignet sind, den psychischen Erregungen oder Emotionen. Dieselben sind Ausdruck der bald mehr bald weniger heftigen, jedenfalls beschleunigten atomistischen und moleculären Vorgänge im psychischen Organe, des rascheren und energischeren Stoffwechsels, der in ihm stattfindet, und wirken entsprechend und gemäss den chemischen und mechanischen Gesetzen, je nachdem sie sich vollziehen, das eine Mal rascher, das andere Mal langsamer. Sind die psychischen Emotionen stark, liegen sehr turbulente materielle Processe ihnen zu Grunde, und ist die bezügliche Disposition verhältnissmässig gross, so genügt ein einziger Act, um die in die Augen springende Neurasthenie zur Entstehung zu bringen. Das sind die Fälle, wo sie nach einem jähen Schreck, nach einer plötzlichen Trauerbotschaft, nach heftigem Aerger oder Zorn bei gewöhnlich schon schwachen Personen zum Ausbruche kommt. Sonst müssen die fraglichen Emotionen sich oft wiederholen oder von langer Dauer sein. Dann braucht aber auch die bezügliche Disposition noch gar keine grosse zu sein und bei anscheinend ganz gesunden, vollkräftigen Menschen tritt das verhängnissvolle Leiden langsam und allmälig auf. Das sind die Fälle, wo nach langem Gram, Bekümmernissen und schweren Sorgen, nach fortgesetztem verhaltenen Aerger, nach verheimlichter Reue, Gewissensbissen und sonstigem Herzeleid sie sich meist unter dem Bilde der Melancholie oder Hypochondrie einstellt und nach und nach die noch vorhandene Gesundheit untergräbt und das Leben gefährdet. Das sind die Fälle, in denen einstmals lebensfrohe, gesund und kräftig drein schauende Leute gebrochenen Herzens zu Grunde gehen, gleichgiltig, ob sich daneben Schwindsucht oder Krebse ausbilden, von denen es heisst, dass sie zu solchen Affectionen in naher Beziehung stehen. Das sind die Fälle, an denen sich das Dichterwort bewahrheitet:

„In den Ocean schifft mit tausend Masten
der Jüngling,
Still auf gerettetem Boot treibt in den Hafen
der Greis."

Die pathologisch-anatomischen Ursachen der Neurasthenie.

Welche Veränderungen im Nervensysteme, das ja ohnedies schon von der Norm abweicht, durch alle diese Einflüsse geschaffen werden, mit anderen Worten, welche pathologischen Zustände der ausgebildeten Neurasthenie zu Grunde liegen, ist unbekannt. Doch da sie alle die Ernährung beeinträchtigen, werden wir wohl nicht fehl gehen, wenn wir sie in einer mehr oder weniger weit gediehenen Atrophie, d. i. einer Hypotrophie oder hypotrophischen Paratrophie des Nervensystemes oder ein-

zelner seiner Theile suchen, die sich durch das Mikroskop zwar nicht immer mit der wünschenswerthen Sicherheit nachweisen lässt, aber durch Befolgung des Zuckungsgesetzes des ermüdeten und absterbenden Nerven, das dem des schlechtgenährten oder kranken Nerven gleich ist, dafür um so unzweifelhafter an den Tag legt. Es würde sich also um Veränderungen handeln, die nur eine weitere Entwickelung und Ausbildung derer sind, die wir als angeborene Grundlage der Neurasthenie, beziehungsweise der Disposition zu ihr kennen gelernt haben, und das würde denn auch dem entsprechen, was wir von der Neurasthenie im engeren oder gebräuchlichen Sinne erfahren haben, dass auch sie nur eine weitere Entwickelung dieser Disposition, als leisen Anfang zu ihr, darstellt. *Beard* sagt, die Neurasthenie sei in Wirklichkeit Nervenmangel. Wenn er irgendwo Recht hat, so ist es hierin. Uebersetzen wir uns aber das in unsere Sprache, so heisst es nichts Anderes als eben: Die Neurasthenie ist der Ausdruck einer Hypotrophie des Nervensystemes, zu der die chlorotisch-nervöse Constitution die hauptsächlichste Veranlassung gibt. Die verschiedenartigsten Ursachen, Krankheiten und krankhafte Zustände, so namentlich Dyskrasien und Kachexien, können sie bedingen, und damit erweist sie selbst sich denn, wie wir das immer schon haben durchblicken lassen, mehr als ein Symptom der mannigfaltigsten Krankheiten und krankhaften Zustände, denn als eine solche selbst.

Die Neurasthenie ist Nervenmangel in Folge einer Hypertrophie des Nervensystemes.

Fünftes Capitel.

Verlauf der Neurasthenie.

Mannigfaltigkeit des Verlaufes der Neurasthenie.

Der Verlauf der Neurasthenie ist ein äusserst mannigfaltiger. Kein Fall gleicht dem anderen. Jeder hat seine Eigenthümlichkeiten, die ihn von allen übrigen unterscheiden, und doch haben sie sämmtlich auch wieder etwas Gemeinsames, das sie zu einem einigen Ganzen verbindet. Immer ist ihr Verlauf ein langwieriger, langsam schleppender, sich über das ganze Leben hinziehender. Je nach der Individualität, d. h. ihrer Disposition und den Umständen, die selbige weiter entwickelt haben und sonst noch beeinflussen, ist er ein sehr sachter, leiser, kaum zu bemerkender, oder ein in reissendem Fluss, selbst wilden Wogen jäh dahin stürzender. Doch niemals ist er ein gleichmässiger. Für jeden Neurastheniker gibt es Zeiten, in denen er sich verhältnissmässig wohl, ja so wohl wie jeder ganz gesunde Mensch fühlt, und diese können Wochen, Monate, Jahre anhalten. Dann aber kommen wieder Zeiten vor, in denen er sich sehr übel befindet, viel zu leiden hat, allerdings den einen Tag mehr als den anderen, die eine Woche schwerer als die andere, und diese Zeiten können ebenfalls Wochen, Monate, und selbst Jahre währen.

Einfluss des Klimas auf die Neurasthenie.

Wovon das jedesmal abhängt, ist schwer zu sagen. Vieles tragen die gesammten äusseren Lebensverhältnisse bei. Die meisten Neurastheniker können ein kaltes, namentlich nasskaltes Klima nicht vertragen. Auch die Jahreszeiten, in denen eine grössere Feuchtigkeit herrschend wird, die Atmosphäre mit Dünsten geschwängert ist, Nebel und Sprühregen an der Tagesordnung sind, erweisen sich ihnen verfänglich. Ja sie merken schon einige Tage vorher, wenn das Wetter zum Schlechteren sich ändern und namentlich Wind und Sturm aufkommen soll. Auch für die jeweiligen elektrischen Spannungen in der Atmosphäre haben sie oft ein feines Gefühl und wissen daher vielfach recht gut, ob ein Gewitter im

Sogenannte Barometer-naturen.

Anzuge ist oder nicht. Sie verhalten sich somit häufig wie Barometer, und der Ausdruck „Barometernaturen“, den man ihnen hie und da beigelegt hat, passt auf ihrer viele ganz vortrefflich. In der Nacht in ihrem dunklen Schlafcabinet, des Morgens, noch ehe sie einen Blick zum Fenster hinausgeworfen haben, wissen sie, ob es regnet oder nicht. Einige von ihnen wissen sogar, wann Ostwind kommen soll und, im Winter, ob damit im Zusammenhange es kalt werden werde, oder nicht. Auf manche äussert anscheinend der Mond einen merkwürdigen Einfluss. Besonders der Vollmond macht ihnen viele Pein und das nicht blos, wenn er sie bescheint, sondern angeblich auch in verfinsterter Kammer, ja selbst am Tage, wo er gar nicht am Himmel sichtbar ist. Die ganze Zeit zwischen dem ersten und letzten Viertel, aber am meisten um den Vollmond herum, ist ihnen lästig.

Einfluss der Lebensweise, der Diät auf die Neurasthenie.

In ähnlicher Weise äussert sich die Lebensweise. Die meisten Neurastheniker vertragen auf die Dauer wenigstens, auch wenn sie sonst eine grosse Vorliebe für sie haben, weder Kaffee noch Thee, zumal wenn dieselben stark getrunken werden. Auch bekommen ihnen die Alkoholika, ganz abgesehen von Schnaps, blos der regelmässige Genuss von Wein, Bier oder der zeitweilige von einem Glas Grogk, selbst wenn die Neigung zu ihnen eine ausgesprochene ist, nicht gut. Der leicht eintretende Katzenjammer legt dafür Zeugniss ab. Ebenso vertragen viele Neurastheniker keine schwere Kost. Hülsenfrüchte, Erbsen, Bohnen, Linsen, Kohl, Rüben, viel Fleisch verursachen ihnen leicht Beschwerden. Dagegen sagt ihnen meistens eine Milchdiät sehr zu, gleichviel in welcher Gestalt die Milch genossen wird, ob sauer, ob süss, und ebenso pflegen ihnen alle leichteren Gemüse, Schoten, Carotten, grüne Bohnen, Spargel, Artischocken, Salate, sowie Geflügel und Eier gut zu bekommen.

Die frische Luft.

Viel Bewegung in frischer Luft ist für alle Neurastheniker mehr noch als für gesunde kräftige Leute ein Bedürfniss. Stubensitzen rächt sich bei ihnen weit mehr und stärker als bei diesen. Auch Baden in offenen Gewässern ist für sie meistens wohlthätig und äussert über lang oder kurz seine entsprechende Wirkung.

Die Jahreszeiten.

Aus all' diesen Ursachen ergibt sich aber, warum die Neurastheniker zeitweise sich besser, zeitweise sich schlechter befinden müssen und, warum der Süden und Sommer ihnen im Ganzen viel zuträglicher sein wird als der Norden und Winter; sodann, warum im Sommer und Winter sie sich immer besser befinden werden als in den Uebergangszeiten, im Herbst und Frühling, und endlich, warum am wenigsten gut ihnen dieser letztere bekommen wird; weil in ihm die Verhältnisse für sie am ungünstigsten liegen. Es ergibt sich ferner daraus, wie ausserdem noch durch eine Reihe von mehr regelmässig oder

unregelmässig wiederkehrenden Umständen, welche das Befinden der Neurastheniker zu beeinflussen im Stande sind, dasselbe noch ungleichmässiger sich gestalten muss, als blos durch die Wirkungen, welche die Beschaffenheit des Klimas und der Jahreszeiten ausüben, und endlich, dass, abgesehen von diesen, das Verhalten der Neurasthenie sich so machen wird, dass im Sommer sie in ihren Erscheinungen am schwächsten sein wird, sich mehr oder weniger verliert, dass im Herbste sie sich dann wieder einstellt und an Schwere rasch zunimmt, im Winter aber sich wieder mässigt, hin und wieder anscheinend auch verliert, doch im Frühling von Neuem zunimmt und zu einer Höhe steigert wie nie zuvor. In der That befinden sich auch fast alle Neurastheniker im Sommer und Winter am besten, im Herbst und namentlich im Frühling am schlechtesten. Doch gibt es hiervon auch manche Ausnahmen, und insbesondere kommen ab und zu Neurastheniker vor, die gerade im Winter, in der kälteren Jahreszeit, sich besser befinden und im Sommer, bei warmem Wetter, sich mehr oder minder unpass fühlen. Sommerweich heissen in manchen Gegenden Norddeutschlands derartige Individuen, und thatsächlich wird damit ihr Zustand ganz treffend bezeichnet. Die grössere Wärme ist es, gegen welche sie sich weich und impressionabel verhalten, gerade so wie manche Thiere, die sie zu vermeiden suchen, indem sie sich in ein kälteres, wenigstens frischeres Klima zurückziehen.

Sogenannte sommerweiche Individuen.

Viel Antheil an dem ungleichmässigen Verlaufe der Neurasthenie haben demnächst aber auch innere Vorgänge bei den betreffenden Individuen. Es gibt Phasen in dem Leben jedes Einzelnen, in denen er empfänglicher für alle Reizeinwirkungen ist, als gewöhnlich, und der Neurastheniker ist es doppelt und dreifach. Bei normalen Menschen gehen diese Phasen rasch vorüber. Beim Neurastheniker jedoch dehnen sie sich sehr aus, erstrecken sich über längere Zeiträume hin und, ist die Neurasthenie schwer, selbst über viele Jahre. Solche Phasen sind die beiden Dentitionen, die Pubertät, die Zeit um das 20. und 21. Jahr, die Zeit um das 30. und 31. Jahr, die Involution. Die erste Dentition, gewöhnlich mit dem 2. Jahre abschliessend, zieht sich bis zum 3. und 4. hin; die zweite bis zum 11. und 12. und, kommen dabei die Weisheitszähne in Betracht, so bis zum 25. und 30., ja kommt gar nicht zum Abschluss. Die Pubertätsentwicklung, normal bis zum 13. und 14. Jahre vollendet, zieht sich bis zum 16. und 17. auch 18. hin und ist mit so vielen Belästigungen, selbst Beschwerden verbunden, dass sie mancherorts als Pubertätskrankheit bezeichnet wird. Beim weiblichen Geschlechte bleibt sie mitunter ganz aus. Es sind in der einen oder anderen Art Viragines, bei denen das vorkommt. Ob bei dem männlichen ausser den Cretins oder Idioten auch so etwas geschieht, weiss ich nicht. Eigene

Die einzelnen Lebensphasen der Neurastheniker.

Die beiden Dentitionsperioden.

Die Pubertätsentwickelung.

Erfahrung wenigstens habe ich nicht. Ueber die beiden Phasen zu Anfang der Zwanziger- und Dreissiger-Jahre lässt sich weniger sagen, da sie nicht so bestimmt charakterisirt sind. Sie zeichnen sich nur durch grössere Widerstandslosigkeit im Allgemeinen aus und bilden die Zeiten, in denen auch die Psychosen, die Pneumonien, die Phthisis, der Typhus am häufigsten aufzutreten pflegen. Bei Neurasthenikern jedoch halten sie mehrere Jahre an, dauern vom 17., 18. bis zum 23., 24., vom 26., 27. bis zum 33., 34. Jahre. Und was schliesslich die Involution anlangt, die normaler Weise nicht vor dem 40. bis 50. Jahre beginnt, so tritt dieselbe bei Neurasthenikern schon in den Dreissiger-Jahren ein. Die Cessatio mensium vollendet sich bei gesunden kräftigen Frauen um die Mitte der Vierziger-Jahre in ein bis zwei Jahren; bei chlorämisch-nervösen, zumal wenn sie nicht geboren haben, fängt sie indessen schon bald nach dem 40. Jahre, mitunter auch noch früher an und findet nicht selten erst in den Fünfziger-Jahren ihren Abschluss. Die Spermabereitung bei dem Manne lässt im Durchschnitt erst mit dem 50. Lebensjahre nach und hört um das 60. oder auch erst nach dem 60. Jahre auf. Bei Neurasthenikern dagegen findet ein Nachlass der Spermabereitung schon häufig in den Dreissiger-Jahren statt, und um das 50. Jahr hat sie in manchen Fällen so ziemlich ihr Ende erreicht oder geht nur noch sehr träge und dürftig vor sich.

Der Anfang Zwanziger- und Dreissiger-Jahre.

Die Involutionsperiode.

In allen diesen Zeiten, in welchen auch das Befinden des gesundesten Menschen leidet, kommen nun die Neurasthenie und die neurasthenischen Zustände zu ganz besonderer Entwickelung, und die Ungleichmässigkeit im Verlaufe derselben, namentlich so weit es sich dabei um die oft jahrelang anhaltenden Verschlechterungen handelt, findet durch sie wenigstens ihre theilweise Erklärung. Sonst kommen aber dabei auch noch manche andere, in der Organisation des Körpers begründete, mehr oder weniger periodisch wiederkehrende Vorgänge in Betracht, z. B. die Menstruation des Weibes, die bei neurasthenischen Individuen besonders anhaltend und beschwerlich zu sein pflegt, die Spermaansammlung beim Manne, die vornehmlich bei ebenfalls neurasthenischen Subjecten nicht minder lästig und selbst qualvoll sein kann — die widernatürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes selbst bei minder neurasthenischen Personen hat ja darin ihren Grund —, und endlich die Anhäufungen von Producten des Stoffwechsels beziehentlich ihrer Elemente, wie insbesondere die zeitweilig stärkeren Ausscheidungen von Harnsäure und Harnstoff, von Kreatinin und Zucker, kohlensauren und phosphorsauren Erden, von Riechstoffen und eigentlich ptomainen Körpern lehren.

Sonstige körperliche Einflüsse auf den Verlauf der Neurasthenie.

Ob und welche Einflüsse sonst noch von Belang auf die Ungleichmässigkeit des Verlaufes der Neurasthenie sind, ist, wie gesagt, unbekannt. Doch sei daran erinnert, dass Ungleich-

Die Ungleichmässigkeiten im Verlauf des Nervenlebens.

mässigkeiten im Verlaufe des Nervenlebens überhaupt etwas ganz Charakteristisches sind. Auf anhaltendere Bethätigung desselben folgt Ruhe, auf seine erhöhte Erregung seine ebenso tiefe Abspannung. Die Abwechselung von Wachen und Schlaf beruht unter Anderem darauf. Bei der Neurasthenie sind diese Zustände blos sehr in die Länge gezogen, Wochen, Monate, selbst Jahre ausfüllend, und was dabei unterstützend mitwirken kann, haben wir soeben erst erfahren.

Periodischer und cyklischer Verlauf der Neurasthenie.

In Anbetracht dessen hat der Verlauf der Neurasthenie oft etwas auffallend Periodisches und, sehen wir näher zu, selbst etwas Cyklisches. Dieselben seiner Phasen kehren nach derselben Zeit in ziemlich der gleichen Art und Weise wieder und bilden so eine Kette von Erscheinungen, welche in regelmässiger Gliederung, gewissermassen zu Ringen geordnet, sich nach einiger Zeit unseren Blicken darstellen. Der schon erwähnte Fall, wo die betreffenden Individuen sich im Sommer gut, im Herbst verhältnissmässig schlecht, im Winter wieder besser, im Frühjahr aber ganz schlecht befinden, mag als Prototyp dafür gelten. Indessen kommen auch noch andere Formen dieses cyklischen Verhaltens vor, und selbst, wo die Leute sich als blos sommerweich erweisen, also im Winter sich immer besser befinden als im Sommer, ist es vorhanden.

Verlauf der Neurasthenie nach dem Nervenzuckungsgesetze.

Im Uebrigen folgt der Verlauf der Neurasthenie ganz und gar dem Zuckungsgesetze des ermüdeten und absterbenden Nerven und lässt dem entsprechend zwei Stadien unterscheiden, ein Stadium der Erregung und ein Stadium der Erschlaffung. Allein wie der einfach ermüdete Nerv durch Ruhe und sonstige geeignete Behandlung, ohne dass er in das zweite Stadium, das der Erschlaffung oder Erlahmung, eingetreten ist, zu relativ normalem Verhalten zurückkehren kann, so auch die Neurasthenie. Es ist nicht nöthig, dass jeder Neurastheniker das Stadium der Erschlaffung durchmache — das Stadium der Erregung kann in wechselnder Intensität und mit vielen Intermissionen das ganze Leben andauern —; doch bleibt das Stadium der Erschlaffung keinesweges allen erspart, und gar manche müssen es, indem die Neurasthenie in eine der sogenannten grossen Neurosen oder der organischen Erkrankungen des Nervensystemes übergeht, in aller Schwere durchmachen.

Stadium der Erregung.

Das Stadium der Erregung, durch das Vorwalten der Hyperergasien und entsprechenden Parergasien, zumal der Hyperästhesien, Hyperkinesien, Hyperekkrisien, Hypertrophien und Hyperplasien mitsammt der Hyperthermosie, Hypergrypnie und Hyperelektrosie charakterisirt, ist der Jugend und den jüngeren Lebensjahren eigen. Das Stadium der Erschlaffung, gekennzeichnet durch das Vorwalten der Hyp- und Anergasien, sowie der Parergasien, die zu denselben in Bezug stehen, zunächst also

Stadium der Erschlaffung.

der Hypästhesien, Hypokinesien, der Hypekkrisien, der Hypotrophien und Hypoplasien nebst der Hypothermosie, Hypogrypnie und Hypelektrosie, gehört den vorgerückteren Jahren, dem Alter an. Doch kann, wie schon erwähnt, das erste Stadium bis zum späten Tode sich hinziehen, und das zweite kann schon in jungen Jahren sich einstellen und zu einem frühzeitigen Abschlusse des Lebens führen. In jenem Falle haben wir es mit blos mehr oder minder Nervösen, also Neurasthenikern κατ' ἐξοχήν, in diesem, je nachdem, mit Hysterischen, Epileptischen, Geisteskranken, Schwindsüchtigen u. s. w., zu thun. Denn dass die Neurasthenie in der That zu den entsprechenden Zuständen führt, indem sie gleichsam als erstes Symptom derselben auftritt, erleidet trotz alles Widerspruches auch nicht den geringsten Zweifel, und die Art und Weise, wie das geschieht, soll durch einige Beispiele später erläutert werden.

Die verschiedenen Formen der Neurasthenie Beards und des Nervosisme Bouchut's.

Wir haben schon bei Besprechung der Symptome der Neurasthenie darauf hingewiesen, dass das individuelle Bild derselben zum grössten Theile von der individuellen Entwickelung des Nervensystemes und seiner Theile, d. i. von der jeweiligen besonderen Schwäche und Widerstandslosigkeit alias Reizbarkeit einzelner derselben, abhängig sei. Denn niemals sei das Nervensystem in seiner Gesammtheit gleichmässig entwickelt und am allerwenigsten bei Neurasthenikern. Immer seien einzelne Partien in der Entwickelung zurück und damit eben schwach und widerstandslos geblieben und vorzugsweise gerade bei diesen. Erhält nun die Neurasthenie durch das Vorwiegen der abnormen Functionen dieser Theile eine besondere Färbung, so entstehen die verschiedenen Neurasthenien und Nervosismen, die *Beard* und insbesondere *Bouchut* aufgestellt haben, so z. B. die Neurasthenia cerebralis, die Cerebrasthenie *Beard's*, der Nervosisme cérébral *Bouchut's*, die sich also so ziemlich mit der Cerebralirritation *Griesinger's* decken, wenn das Gehirn der vorzugsweise schwache und daher reizbare Theil ist; so die Myelasthenie *Beard's*, der Nervosisme spinal *Bouchut's*, welche im Ganzen der alten Spinalirritation entsprechen, wenn hauptsächlich das Rückenmark dieser Theil zu sein scheint. So entstehen ferner *Bouchut's* Nervosisme cardiaque, laryngé, gastrique, utérin, séminal, cutané, wenn die bezüglichen Organe, Herz, Kehlkopf, Magen, Geschlechtsorgane, Haut Loca minoris resistentiae sind, so sein Nervosisme spasmodique, paralytique, wenn die motorischen Nerven, sein Nervosisme douloureux, wenn die sensibelen Nerven der schwache Theil sind. So entstehen endlich auch sein Nervosisme hysterique, wenn neben einer allgemeinen Schwäche des Nervensystemes noch besonders die Reflexcentren widerstandslos sind, sein Nervosisme hypochondrique, wenn die sensibelen Nerven, mit Einschluss

Der Nervosisme hysterique und hypochondrique.

des psychischen Organes, den motorischen, secretorischen und etwaigen trophischen Nerven gegenüber zu schwach und erregbar sind, und in Folge dessen durch Hemmung der Reize in dem empfindlichen psychischen Organe es alle Augenblicke zu Unlustgefühlen kommt, welche ja vorwiegend das Wesen der Hypochondrie ausmachen, so sein Nervosisme aigu, wenn hauptsächlich die den Stoffwechsel regulirenden Centren und unter diesen vornehmlich das sogenannte excitomotorische Wärmecentrum in der schon mehrfach geschilderten Art getroffen sind, und in Folge dessen selbst die anscheinend bedeutungslosesten Einwirkungen irgend welcher Art heftige Allgemeinerscheinungen, namentlich hohes Fieber, hervorrufen.

Der Nervosisme aigu.

Nebenbei wollen wir noch bemerken, dass *Bouchut* auch einen Nervosisme simple und einen Nervosisme chronique unterscheidet. Jener bezeichnet die Nervenschwäche schlechthin, namentlich dem Nervosisme hysterique und hypochondrique gegenüber, die mit leichten hysterischen oder hypochondrischen Symptomen verquickt sind und gewissermassen den Anfang der Hysterie und Hypochondrie darstellen, vermittelst welches sie sich aus der Breite der Gesundheit herausheben. Dieser bildet den Gegensatz zum Nervosisme aigu, ist die einfache habituelle Nervenschwäche, dasselbe also, was jener und nur im Verhältniss zu ihm, und insofern als letzterer sich blos bei besonderen Gelegenheiten, nach Erkältungen, Ermüdungen, Ueberladungen des Magens geltend macht, etwas Anderes. Die Eintheilung ist nicht gerade *Bouchet's* starke Seite. Das Principium divisionis verletzt er sehr alle Augenblick; übrigens eine Eigenschaft, die er mit recht vielen medicinischen Autoren der Gegenwart, denen die Logik eine überflüssige speculative Wissenschaft ist, theilt.

Der Nervosisme simple und chronique.

Da die Neurasthenie, wenigstens in ihrer Anlage, gemeiniglich angeboren ist, so liegt auf der Hand, dass sie auch von den ersten Lebenstagen an entsprechende Erscheinungen machen muss. Es ist deshalb nicht wahr, dass sie in der Kindheit nicht leicht beobachtet werde. Sie ist nur nicht gehörig gewürdigt und als das, was sie ist, erkannt worden. Denn natürlich verhält sie sich anders wie in späteren Jahren und, wenn sie blos in der Anlage vorhanden ist, dieser gemäss und demnach nicht so markirt und ausgesprochen, dass sie vor Aller Blicken klar zu Tage läge. Es sind viele ihrer Züge nur angedeutet, oft nur ganz leise, und es gehört vielfach ein scharfer und geübter Blick dazu, sie zu erkennen; aber da ist sie und dem Auge eines Arztes sollte sie nicht entgehen. Denn wenn auch durch die frühzeitige Erkenntniss ihres Vorhandenseins vielleicht nicht viel zu ihrer Besserung oder gar Beseitigung wird gethan werden können; ihrer Beförderung, ihrer Verschlimmerung und namentlich ihrer Ausartung wird sich doch vorbeugen und damit denn auch endloses Unglück nicht blos für

Die Neurasthenie in ihrer Anlage angeboren.

das betreffende Individuum, sondern auch seine Angehörigen in engeren und weiteren Kreisen verhindern lassen. Und das ist gewiss schon viel, sehr viel, mehr als Manchem von vornherein einleuchten mag; allein will man auch dieses nur erreichen, so ist es nothwendig, der Sache etwas mehr Aufmerksamkeit zu schenken, als das bis jetzt gemeinhin geschehen ist und noch geschieht.

Die Neurasthenie des Säuglingsalters.

Die Neurasthenie des Säuglingsalters.

Die Neurasthenie macht sich also schon in den ersten Lebenstagen bemerkbar, das eine Mal mehr als das andere, je nachdem die Anlage, beziehungsweise Disposition zu ihr ist, und tritt dann immer mehr und deutlicher hervor. Die betreffenden Kinder sind im Ganzen sehr zart und weiss, mit dünner Epidermis, spärlichem, doch oft langem, seidenweichem Haare versehen und besitzen vielfach Nägel, die wegen des Durchscheinens der grösseren Papillen wie punktirt aussehen.

Allgemeines Aussehen neurasthenischer Säuglinge.

Dünne und Zartheit der Epidermis.

Wegen dieser Dünne und Zartheit der Epidermis haben die fraglichen Kinder viel an Intertrigo zu leiden und werden leicht wund. An das Licht gewöhnen sie sich nur schwer, und wochen-, bisweilen monatelang besteht deshalb bei ihnen eine gewisse Lichtscheu. Laute Geräusche, gegen welche die meisten neugeborenen Kinder sich indifferent verhalten, die sie in den ersten Lebenstagen nur unvollkommen, nach manchen Beobachtern gar nicht hören sollen, verursachen ihnen Unbehagen und Schrecken, und nicht selten dauert es ein halbes Jahr und darüber, ehe sie sich an lautes Sprechen, helles Lachen, volle Musik, z. B. tönendes Clavierspiel, gewöhnen. Ueberhaupt erschrecken sie leicht und fahren heftig zusammen und können danach nur schwer beruhigt werden. Auch gähnen sie viel und haben häufig Schlucken und Aufstossen. Eine gewisse Neigung zu Krämpfen ist ihnen damit eigen, und in der That kommen Krämpfe, namentlich in der Zahnungsperiode, bei ihnen auch leider nur zu oft zum Ausbruch. Laryngismus stridulus, Eclampsie, sogenannte Fraisen, mit nicht gar selten nachfolgenden Lähmungen, aber auch primäre Lähmungen, die bekannten spinalen, die gerade in den ersten beiden Lebensjahren am häufigsten vorkommen, finden sich häufig und wohl nur bei ihnen.

Gesicht und Gehör neurasthenischer Säuglinge.

Neigung zu Krämpfen.

Dystrophien und Dysekkrisien Aequivalente für Krämpfe.

Als Aequivalente dafür trifft man bei ihnen allerhand Dystrophien, namentlich Hautausschläge an, von denen die in der Zahnungsperiode ab und zu auftretenden zosterartigen, die in Norddeutschland vielfach als Zahnpocken bezeichnet werden, mit die interessantesten sind. Statt deren kommen aber auch häufig Dyspepsien vor, Durchfälle, Erbrechen oder aber auch das Gegentheil, Verstopfung, und, auf dass man ja nicht über die Bedeutung derselben im Unklaren bleibe, wechseln sie in manchen Fällen so mit einander ab, dass Zahnpocken

statt der Durchfälle, und Durchfälle statt der Zahnpocken eintreten, oder zwischendurch sich einmal auch wieder Verstopfungen ausbilden, ohne dass man einen anderen Grund dafür aufzufinden vermöchte, als den durch die ganze Constitution gegebenen. In nicht gar seltenen Fällen treten auch auffallende Fettbildungen, beziehentlich Fettablagerungen zu Tage, und mitunter können dieselben so stark werden, dass die Kinder unter der Last derselben nicht zu stehen, noch weniger sich zu erheben vermögen, und in Folge dessen nicht gehen lernen. Bei manchen sind offenbare Idiosynkrasien vorhanden. Die Kinder vertragen keine rohe oder keine gekochte Milch und sind sehr empfindlich gegen die Nahrung ihrer Ammen. In einem von mir erlebten Falle bekam der sechswöchentliche Täufling nach einem halben Glase Champagner, das seine ihn nährende Mutter getrunken, eine mit Urticaria-ausschlag verbundene Art Sklerodermie, die anfänglich viel Besorgniss einflösste, nach einigen Stunden aber nachliess und am anderen Morgen verschwunden war. Manche dieser Kinder haben einen, man möchte sagen, fabelhaften Appetit. Sie sind immer hungrig und verzehren Massen, von denen ein Erwachsener sein Leben fristen könnte, $1^1/_2$ bis 2 Liter Milch durch den Tag und daneben noch Zwieback, Gries, Arrowroot.

Idiosynkrasien.

Appetit neurasthenischer Säuglinge.

Der Schlaf dieser Kinder pflegt in der Regel schlecht, unruhig, vielfach unterbrochen zu sein. Die Kinder werfen sich hin und her, haben viel von innerer Hitze zu leiden, schreien auf, decken sich ab, wachen auch wohl auf und verlangen in irgend einer Art beschäftigt zu werden, als ob sie ausgeschlafen hätten. Viele haben entschiedene Schweisshände und Schweissfüsse. Ihre Extremitäten sind deshalb merkwürdig kühl und werden um so kühler, je lebhafter sie bewegt werden. Sie sind mitunter reptilienkalt, während insbesondere Stirn und Wangen glühen. Der Zahndurchbruch ist häufig ein verzögerter und unregelmässiger. Die ersten Zähne kommen erst nach vollendetem Jahre zum Durchbruch, und die ganze erste Zahnungsperiode ist erst mit $2^1/_2$ bis 3 Jahren geschlossen. Doch ist er in manchen Fällen auch gleichsam überstürzt. Sechs bis acht Zähne brechen so ziemlich auf einmal durch, und mit 1 oder $1^1/_2$ Jahren sind ihrer alle da. Bei vielen besteht Schielen und besonders mit dem linken Auge. Es kommt und geht, tritt namentlich beim Versuche zu fixiren ein, ist also ein dynamisches.

Schlaf.

Schweissabsonderung.

Zahnentwickelung neurasthenischer Säuglinge.

Schielen derselben.

Die geistige Entwickelung derartiger Kinder macht sich sehr verschieden, nicht selten überraschend schnell. Die Kinder sind lebhaft, für Alles interessirt; aber sie ermüden leicht. Dazu sind sie leicht verletzlich, sind eigensinnig, störrisch, und das meist auf Grund wenigstens relativ zu heftiger jeweiliger Erregung. Frühzeitig zeigen sie schon ein wechselndes und daher anscheinend launenhaftes Wesen, das sich in lästigem und unge-

Geistige Entwicklung neurasthenischer Säuglinge.

duldigem Schreien kundgibt. Frühzeitig lassen sie auch schon Zeichen von Neid und Missgunst erkennen, sowie Züge von Eitelkeit und Sucht sich zu überheben. Einige lernen sehr früh sprechen, andere sehr spät. Ebenso verhält es sich mit dem Gehen, das nach einem vielverbreiteten Volksglauben zum Sprechenlernen in einem umgekehrten Verhältniss stehen soll. Kinder, welche sehr spät gehen und sprechen lernen, gelten nicht für viel verheissend. Sie werden für Schwächlinge angesehen, die in Gefahr sind frühzeitig unterzugehen. Kinder, welche dagegen sehr früh gehen und sprechen lernen, sich überhaupt zeitig entwickeln, gelten als zu klug für diese Welt und von einem vorzeitigen Tode bedroht. Die Schwäche beider, die mehr torpide der ersteren, die mehr reizbare der letzteren, ist Schuld daran. Und in der That, die Erfahrung lehrt, dass ihrer viele, sehr viele schon in der ersten Lebenszeit hinweggerafft werden, weil sie den Einflüssen des Lebens nicht Widerstand zu leisten vermögen. Bei anderen bessert sich dagegen der nervöse Zustand, indem eine allgemeine Kräftigung eintritt, und zunächst wenigstens vermindern sich damit die Gefahren, in denen sie schweben.

Wechselseitiges Verhalten zwischen Sprechen- und Gehenlernen.

Die Neurasthenie des eigentlichen Kindesalters.

Die Neurasthenie des eigentlichen Kindesalters. Die beiden Hauptformen derselben.

Sind die Kinder älter, stehen sie in der Zeit zwischen der ersten und zweiten Zahnungsperiode, so machen sich deutlich zwei Formen erkennbar, in denen die Neurasthenie bei ihnen sich ausspricht. Diese beiden Formen gehen zwar vielfach in einander über, indessen treten sie doch auch wieder so bestimmt und wohl charakterisirt hervor, dass sie volle Gegensätze zu einander zu bilden scheinen. Die erste Form begreift Kinder, meist Knaben, in sich von durchaus erethischem Habitus. Eine allgemeine Hypertrophie hat bei ihnen Platz und verleiht ihnen ein florides Aussehen. Es sind frische, rothe, oft pausbäckige Wesen, sehr lebhaft, meist heiter und guter Dinge, dessen ungeachtet aber doch impressionabel und in Folge davon ohne Ausdauer. Sie lernen leicht, vergessen jedoch auch leicht. Allein manche können auch ganz gut behalten, und sind dann recht viel versprechend, indessen halten später nicht, was sie versprachen. Die andere Form umfasst Kinder, namentlich Mädchen, von mehr torpidem Habitus. Dieselben sind blass, zart, leicht ermüdbar, oder auch immer müde, zur Traurigkeit geneigt oder aber auch stets traurig. Der Appetit der ersteren ist rege, der der letzteren liegt meist danieder. Die ersteren sind tüchtige Esser, die letzteren verschmähen auch Leckerbissen. Jene nehmen auch meist viel Flüssigkeiten zu sich, ihr Durst entspricht ihrem Appetit; die letzteren haben kein Verlangen zu trinken, weil ihr Durst ebenfalls ihrem Appetit sich gleich verhält. Der Stuhl beider neigt zur Trägheit, doch der der letzteren in weit höherem

Die Defäcation neurasthenischer Kinder.

Grade als der der ersteren. Eine sehr merkwürdige und beachtenswerthe Erscheinung ist, dass der andrängende Stuhl bei beiden eine gewisse Befangenheit und ein bald mehr bald weniger auffallendes Erblassen erzeugt. Die Kinder verlieren auf einmal ihre Munterkeit, werden still, lassen in ihrer Beschäftigung nach, legen das Spielzeug aus der Hand, erbleichen, werden sogar hohläugig, collabiren also bis zu einem gewissen Grade. Dann erst verlangen sie nach dem Stuhle. Haben sie die Entleerung hinter sich, so erholen sie sich allmälig wieder, das eine Mal rascher, das andere langsamer. Diese Erscheinung pflegt bei hartem Stuhl am ausgesprochensten zu sein; doch fehlt sie auch nicht bei weichem, selbst bei Durchfall. Steht damit im Zusammenhang, dass in späteren Jahren die Stuhlentleerung öfters vom Tode gefolgt ist?

Der Schlaf neurasthenischer Kinder.

Der Schlaf beider Kategorien neurasthenischer Kinder ist unruhig, der der ersteren, der erethischen zwar tief und fest, aber von Jactationen, Sprechen, Ausrufen begleitet, der der letzteren, der anscheinend mehr torpiden, oberflächlich, oft unterbrochen und dann von Weinen gefolgt. Beim Einschlafen und oft auch im Schlafe selbst treten bei beiden, vornehmlich aber den letzteren, Zuckungen auf, ebenso Zähneknirschen und ängstliches Aufschreien. Bei beiden, insbesondere aber auch wieder den letzteren, ereignet es sich nicht selten, dass, sind sie aus dem Schlafe erwacht, sie sich in ihrer Umgebung nicht gleich zurecht finden können, ganz wo anders zu sein glauben und erst darüber aufgeklärt werden müssen, wo sie sind, ehe sie sich beruhigen, ferner, dass, sind sie auf den Nachttopf gesetzt worden, um ein Bedürfniss zu befriedigen, sie auf demselben einschlafen, endlich, dass sie das Bedürfniss verschlafen oder gleichsam überschlafen und in das Bett verrichten. Man bringt diese Vorkommnisse mit Epilepsie und epileptoiden Zuständen in Verbindung. Mit welcher Berechtigung, wollen wir dahin gestellt sein lassen; aber jedenfalls leiden Individuen, welche an ihnen in ihrer Jugend gelitten, in ihrem späteren Leben oft an ausgesprochener Epilepsie und noch öfter an epileptoiden Zuständen unzweifelhafter Art.

Die Epilepsie beginnt in der Breite der Gesundheit.

Die Epilepsie beginnt in der Breite der Gesundheit und ihre Anfänge sind so vage und verschwommen, dass sie von blosser, einfacher Neurasthenie sich kaum abheben.

Neigung zu Krämpfen neurasthenischer Kinder.

Zu Krämpfen und krämpfischen Zuständen besteht überhaupt noch eine grosse Neigung, und in einzelnen Fällen bildet sich diese sogar stärker aus und nimmt eine immer bestimmtere Richtung an. Häufiges, leicht eintretendes Gähnen, Schlucken, Weinen, ungemessenes Lachen, intercurrentes Schielen ist öfter zu beobachten, und ebenso treten mehr oder minder ausgesprochene eklamptische Anfälle ein, zu deren Ausbruch die mannigfachsten Ursachen Veranlassung geben. Auch

Lähmungen kommen vor, und eine nicht kleine Anzahl von Fällen spinaler Kinderlähmungen legen davon Zeugniss ab. Die Kinder der zweiten Kategorie sind indessen dazu im grossen Ganzen disponirter als die der ersten, da die Neurasthenie bei ihnen offenbar weiter entwickelt und die Neigung zu Erlahmungen somit auch grösser ist als bei diesen. Sehr charakteristisch für beide ist die Neigung zum Erröthen und namentlich auch das Aufschiessen einer brennenden Röthe nach jeder, selbst der kleinsten Erregung. Häufig ist dieselbe von dem bekannten Nasenbluten gefolgt, das für viele Kinder eine wahre Plage ist. Bei vielen machen sich allerhand trophische Störungen geltend. Hautausschläge, Prurigo, Eczema, Impetigo, mit mehr oder minder heftigem Jucken verbunden, sind an der Tagesordnung. Weniger oft, aber immer noch verhältnissmässig häufig, kommen Pruritus mit nachfolgenden urticaria-, herpes- und zosterartigen Bildungen vor, ab und zu Pityriasis, Psoriasis, Ichthyosis. Eine grosse Rolle spielen Ophthalmien, Otitiden und eine Reihe von Affectionen, die man als scrophulöse anzusehen gewohnt ist, also entzündliche Vorgänge, Paratrophien, die secundär zu Lymphdrüsenerkrankung, Schwellung, Vereiterung oder sonstiger Entartung derselben führen. Schweissfüsse, Schweisshände, riechende Schweisse, Phosphaturie, Uraturie, Kreatininurie finden sich sehr oft bei den kleinen Leuten, finden aber kaum einmal die ihnen gebührende Beachtung.

Dystrophien neurasthenischer Kinder.

Dysekkrisien derselben.

In geistiger Beziehung begegnet man vielen Verschiedenheiten. Wir haben schon hervorgehoben, dass die Einen muntere, lebhafte Wesen seien, die Anderen mehr träge und schwerfällig erscheinen. Es gibt aber unter ihnen auch blos stille, ruhige Naturen, die nur nicht aus sich heraustreten, die selbst im heiteren Spiel mit Anderen, das sie gern aufsuchen, nicht aufthauen, sondern immer etwas Befangenes, Zurückhaltendes haben. Man thut ihnen Unrecht, wenn man sie für kalt und unempfindlich, für nicht offenherzig, für heimtückisch, hinterlistig und arg hält; das Gefühl überwuchert bei ihnen nur meist alle übrigen Regungen so, dass diese nicht auf- und zum Durchbruch kommen können. Denn Gefühl ist Alles und die Aeusserung desselben daher in dem Grade gehemmt, als dies stark ist. Sprache und Geberde versagen ihren Dienst und das um so mehr, je stärker sie herausgefordert, je mehr auf die Kinder eingedrungen und das schon erregte Gefühl noch mehr und stärker erregt wird. Die Kleinen erscheinen dann eigensinnig, halsstarrig, verstockt, was sie ja thatsächlich auch wohl sind, was sie aber nur auf Grund ihres Naturells sind und in einem noch höheren Grade werden müssen, je mehr man sie zu einem entgegengesetzten Verhalten zu zwingen sucht. Den etwaigen Eigensinn, die Verstocktheit mit Gewalt austreiben wollen, hat daher seine grosse Bedenken, misslingt sehr oft; wo es schein-

Geistige Anlagen und Eigenthümlichkeiten neurasthenischer Kinder.

bar einmal gelungen ist, ist häufig nur ein grösserer Schaden erzeugt, das betreffende Kind nun wirklich zum unaufrichtigen, argen, heuchlerischen Charakter gemacht worden, der es bis dahin nicht war, und für den es fälschlich nur gehalten wurde. Dazu entwickelt sich bei ihm eine grosse Verbitterung, oft sogar ein tiefer Hass und Abscheu gegen die, welche es gegen seine Natur zu sein zwangen; schliesslich gegen seine ganze Umgebung. Es greift Rachsucht, Schadenfreude, Sucht zu schaden Platz und damit eine der schlimmsten Formen der Moral insanity, die es gibt.

Moral insanity bei neurasthenischen Kindern.

Uebrigens kommen Züge von Moral insanity auch ohnedies bei den einschlägigen Individuen vor. Neigung zu Ueberhebung, Eitelkeit und Hochmuth haben wir auch bei noch jüngeren kennen gelernt; bei den uns augenblicklich beschäftigenden machen sie sich häufig schon mit einer recht augenscheinlichen Deutlichkeit bemerkbar. Dafür besteht bei ihnen vielfach eine ganz ausserordentliche Hingabe an Thiere, an Vögel, Katzen, Hunde, Pferde, vielfach aber daneben auch ein ausgesprochener Hang sie zu necken, ärgern, peinigen. Auch zeigt sich eine gewisse Lust kleinere Thiere, Frösche, Kröten, Spinnen zu quälen, zu martern und an ihren Leiden und ihrem Todeskampfe sich zu weiden, und das Alles sonderbarer Weise nicht selten in Gemeinschaft mit einer sonst grossen Weichheit des Gemüthes, welche alle Augenblicke zu feuchten Augen und mitleidsvollen Exclamationen führt.

Frühzeitige Regung des Geschlechtslebens bei neurasthenischen Kindern.

Bei manchen hierher gehörigen Kindern zeigt sich schon das Geschlechtsleben beeinflusst und bei einzelnen so stark, dass sie zu allerhand Ungehörigkeiten, Obscönitäten und Lascivitäten nicht blos eine unwiderstehliche Neigung bekunden, sondern auch, sind sie nur etwas älter, sich hinreissen lassen.

Fremdartige Sensationen neurasthenischer Kinder.

Vielfach herrschen bei ihnen auch sonst noch fremdartige Sensationen. Sie sind graulich, fürchten und ängstigen sich im Alleinsein, vor der Dunkelheit der Nacht wie vor der Dunkelheit von Räumen überhaupt, und das ohne jemals geängstigt oder furchtsam gemacht worden zu sein. Sie werden leicht schwindlich, können nicht höhere Gegenstände besteigen, nicht schaukeln, nicht rückwärts fahren, werden leicht seekrank und von Eisenbahnfahrten angegriffen. Laute Geräusche, z. B. der Pfiff einer Locomotive, sind ihnen unerträglich, und sie gehen ihnen gern, wo sie können, aus dem Wege. Auch helles, beziehungsweise grelles Licht macht ihnen viele Pein, regt sie auf, verursacht ihnen Kopfschmerzen, und, wenn es möglich ist, suchen sie es zu vermeiden. Instinctiv fliehen sie helle, sonnenbeschienene Räume und Plätze und suchen ebenso nur mild beleuchtete oder leicht beschattete Oertlichkeiten auf. Ebenso sind ihnen starke Gerüche zuwider. Ihnen wird davon übel. Und andererseits können sie nichts geniessen, was sie nicht berochen haben und einen charakteristischen Geruch besitzt.

Wechselvolles Verhalten neurasthenischer Kinder.

In Folge alles dessen sind sie oft recht wechselnd in ihrem Verhalten. Sie sind leicht zu verstimmen, deshalb auch leicht unwirsch, missmuthig und scheinbar launenhaft. Sie nehmen leicht etwas übel und antworten darauf im Gefühl ihrer Schwäche mit Weinen und kläglichem Schreien. Jedes Spiel, das nicht nach ihrem Kopfe ist, ist für sie kein Spiel, und bei ihrer oben besprochenen Neigung zu Eigensinn und Halsstarrigkeit sind sie daher recht eigentliche Spielverderber. Jedermann kennt solche Kinder. Sie sind allenthalben reichlich vertreten; aber ihre unangenehmen, störenden Eigenschaften sieht man als moralisch-ethische Gebrechen, als Erziehungsfehler an und nicht als Ausfluss nervöser Schwäche, die sie doch allein sind. Denn es gilt ja im Allgemeinen als Thorheit, bei Kindern von Nerven und Nervenschwäche reden zu wollen. Diese kommen erst den reiferen Jahren zu, und vorzüglich sind es Damen und Herren, die da glauben, das Vorrecht zu haben sie zu besitzen, weil sie auf ihre eigene feinere Natur hinweisen.

Der Intellect neurasthenischer Kinder.

In intellectueller Beziehung entwickeln sich die fraglichen Kinder gemäss den oben gemachten allgemeinen Bemerkungen, die erethischen oft überraschend schnell, die torpiden langsam. Jene liefern die oft frühreifen, altklugen Kinder, die alle ihre Altersgenossen überflügeln, jene die langsamen, mehr und mehr zurückbleibenden, über lang oder kurz sich als schwachsinnig herausstellenden Wesen, die als Idioten, Halbidioten oder auch als blos Schwachsinnige bekannt sind. Von beiden Kategorien nähern sich jedoch die meisten dem Mittelschlage, und das sind noch die hoffnungsvollsten, denen man auch noch die beste Prognose zu stellen vermag.

Gleichzeitiges Vorkommen von Fehlern und Vorzügen bei neurasthenischen Kindern.

Sehr eigen ist, dass die Begabteren dieser Kinder oft Fehler und selbst Gebrechen an sich haben, die minder Begabten, selbst Schwachsinnigen oft ganz erhebliche Vorzüge. Abgesehen von den bekannten Stigmatibus degenerationis, mit denen sie vielfach behaftet sind, lernen die ersteren nicht selten schwer ordentlich sprechen, und manche Buchstaben lernen sie nie aussprechen. Die Gaumenlaute K und G machen ihnen viele Schwierigkeiten und werden durch T und D ersetzt. Manche können das S nicht herausbringen und ersetzen es durch H: „Die Honne heint heute ho hön“ für die Sonne scheint heute so schön. Einige vermögen auch im späteren Leben noch nicht R zu sagen. Statt kraus sagen sie „kawaus“, statt krass „kawass“, statt Krieg „Kewieg“, statt Krug „Kuwug“ u. s. w. Manche lispeln, manche stottern oder bruddeln. Viele sind steif und ungewandt in ihren übrigen Bewegungen und ermangeln jedwedes mechanischen Geschickes. Die letzteren dagegen, die lange nicht blos nicht ordentlich, sondern gar nicht sprechen lernten, mit vier, fünf Jahren noch nicht die Worte an sich behalten konnten, besitzen dagegen ein ausgesprochenes musikalisches Talent; sie zeichnen mit ausserordentlicher Ge-

schicklichkeit, verrichten allerhand mechanische Leistungen mit staunenswerther Fertigkeit, sind überhaupt äusserst gewandte Wesen, die höchst graziös sich bewegen, gut tanzen, turnen, klettern, aber eben sonst nichts leisten. Besteht da etwa ein Zusammenhang zwischen der Beobachtung des Volkes, dass Kinder, welche früh gehen lernen, spät zu sprechen anfangen und umgekehrt, dass die, welche früh zu sprechen anfangen, spät gehen lernen?

Erhöhte Disposition neurasthenischer Kinder zu organischen Krankheiten des Nervensystemes im Besonderen und zu schweren Krankheitsprocessen überhaupt.

Die geschilderten Kinder sind in grosser Gefahr, sogenannten organischen Krankheiten der Centralorgane des Nervensystemes zu verfallen, und in der That geht ein grosser Theil derselben an meningitischen, beziehungsweise enkephalitischen Processen zu Grunde. Aber auch andere Krankheiten raffen sie leicht hinweg, weil dieselben caeteris paribus bei ihnen stärker auftreten, sie heftiger ergreifen. Das Fieber erreicht leicht bei ihnen einen höheren Grad, das Nervensystem wird stärker beeinflusst, Delirien, Krämpfe mit nachfolgenden Lähmungen, Herzlähmung, bilden bei ihnen sich frühzeitig aus und führen, trotz aller, auch der rationellsten Hülfeleistung, vorschnell das Ende herbei. In dieser Beziehung sind sie in Masern- und Scharlachepidemien ganz besonders gefährdet, und die Diphtherie packt sie vorzugsweise. In Familien mit zahlreichen Kindern erliegen sie am ehesten und nicht selten allein dieser perniciösen Krankeit, während die stärkeren Geschwister mit dem Leben davon kommen oder auch ganz verschont bleiben. Es ist *Bouchut's* Nervosisme aigu, der sich bei ihnen geltend macht, wobei noch einmal daran erinnert sei, dass zwischen stark und üppig ein grosser Unterschied vorhanden ist, aber gerade bei Kindern wohl selten auseinandergehalten wird. Uebrigens scheinen manche Krankheiten, wie Noma, nur bei ihnen vorzukommen. Auf der anderen Seite ist aber nicht nöthig, dass ein so trauriges Geschick sie ereilt. Viele von diesen Kindern kräftigen sich mit der Zeit. Die neurasthenischen Zustände verlieren sich, die durch sie bedingten Fehler und Schwächen verwachsen sich, wie der Volksausdruck ist, und wesentlich widerstandsfähiger treten sie in die zweite Zahnungsperiode ein. Auch nach dieser und weiterhin können sie sich noch kräftigen und leidlich starke Männer und Frauen werden. Sie erscheinen dann vielfach ganz gesund, und, wenn sie neurasthenisch werden, dies unvermittelt, wie aus heiterem Himmel, lediglich durch irgend welche schädliche Zufälligkeit geworden zu sein. Allein der Kundige wird tiefer zu blicken im Stande sein und die Hauptursache in der jeweiligen Neurasthenie des Kindesalters und den Resten, die davon geblieben, verdeckt, aber nicht ganz ausgemerzt worden sind, finden. Die betreffenden Individuen waren scheinbar ganz gesund geworden, blieben es auch so lange, als die Verhältnisse, unter denen sie lebten, ihnen günstig waren. Sowie dieselben sich aber änderten,

das Leben mit seinen feindlichen Einflüssen auf sie stärker einwirkte, brach die scheinbare Gesundheit zusammen, und der alte krankhafte Zustand kam in Form einer erworbenen Krankheit zum Vorschein.

Da nun aber weder alle neurasthenischen Kinder vor der zweiten Zahnungsperiode wegsterben, noch bis zu derselben sich wesentlich bessern, so tritt ein grosser Theil von ihnen neurasthenisch, wie er war, in das eigentliche Knaben- und Mädchenalter ein.

Die Neurasthenie des Knaben- und Mädchenalters.

Die Neurasthenie des Knaben- und Mädchenalters. Torpide und erethische Naturen desselben.

Man kann noch immer die beiden Kategorien der mehr erethischen und mehr torpiden Naturen an den in Frage kommenden Individuen unterscheiden; doch sind die Gegensätze nicht mehr so ausgeprägt wie ehedem. Namentlich ist das floride Aussehen der bezüglichen Kinder seltener geworden. Nur ausnahmsweise tritt es noch in erheblicherem Masse hervor. Im Allgemeinen hat es sich sehr gemässigt und die betreffenden Individuen sehen nur sehr frisch und gesund aus, gelten für Muster von Gesundheit, auf die sie auch in Wirklichkeit für eine lange Reihe von Jahren rechnen und selbst trotzen können. Sonst handelt es sich jetzt betreffs der Neurasthenie wesentlich um zarte, schlanke, meist sehr magere Persönlichkeiten mit wenig Appetit, leicht gestörter Verdauung, oder aber um leicht pastöse, blasse, oft graugelb aussehende Geschöpfe mit schmutzigem Teint, die essen, was sie bekommen, am liebsten Brot und Kartoffeln, die sich meist auch einer guten Verdauung erfreuen, aber zu Verstopfung hinneigen. Die ersteren sind meist sehr erregbar, doch leicht abgespannt; die letzteren müssen schon stärker angefasst werden, um lebhafter zu reagiren; allein dann können sie auch sehr heftig werden und sich ganz ungeberdig, wüthenden Thieren gleich, betragen. Die ersteren sind in der Regel gutmüthig, leicht lenksam, wenn auch zur Heftigkeit geneigt und leicht aufbrausend, so doch auch bald wieder beruhigt und weicheren, milderen Stimmungen, die sich in reichlichem Thränenverguss äussern, sehr zugänglich; die letzteren dagegen, obgleich auch nicht aller Gutmüthigkeit baar, die sie indessen blos einzelnen Personen, gewissen Thieren und Dingen gegenüber äussern, sind schwer zu regieren, das Kreuz ihrer Eltern, Vormünder und Erzieher. Es sind eigenwillige und daher auch eigensinnige Geschöpfe, die sich nicht leicht in die Anordnungen Anderer fügen, oft sogar ihnen widerstreben und gern das Gegentheil von dem thun und heimlich bewirken, was von ihnen verlangt wird. Sie sind widerspenstig und schnippisch, schabernackisch und häufig sogar mit noch gröberen moralischen Gebrechen behaftet, unwahr, verlogen, neidisch und missgünstig, verleumderisch,

schadenfroh, boshaft. Strafen pflegen wenig Erfolg zu haben. Zunächst machen sie sie nur störrisch und verstockt, alsdann aber auch falsch, heuchlerisch, tückisch. Die betreffenden Individuen geben sich den Anschein gehorsam zu sein, die einmal unwillkürlich zum Durchbruch gekommenen Regungen ihres Naturells zu beklagen und zu bereuen; aber den Teufel haben sie im Nacken. Es sind unglückliche Wesen, die für unmoralisch und verkommen im gewöhnlichen Sinne des Wortes gehalten werden, bei denen die Ruthe und der Stock als die wirksamsten Mittel am Platz seien, und die doch nichts Anderes als nervenkrank, und zwar zunächst blos nervenschwach, neurasthenisch sind. Es ist das nicht genug hervorzuheben, da auch von Aerzten der Zustand dieser beklagenswerthen Subjecte in der Regel verkannt und als mit der Medicin nicht im geringsten Zusammenhange stehend angesehen wird. Und doch ist allein durch sie und eine rationelle Behandlung, wobei eine geeignete Erziehung selbstverständlich nicht ausgeschlossen ist, noch am meisten zu erwarten; obgleich auch sie mehr als zu oft im Stich lässt.

Der Intellect neurasthenischer Knaben und Mädchen.

Intellectuell pflegen die zuletzt besprochenen Individuen wenig entwicklungsfähig sich zu zeigen. Sie haben durchaus keine Ausdauer. Flüchtigkeit und mit ihr Oberflächlichkeit ist ihnen Allen eigen. Sie lernen daher nur schwer lesen und schreiben, noch schwerer rechnen; doch können sie bei stetigem Antrieb und stetiger Nachhülfe noch etwas ganz Erkleckliches vor sich bringen und bei mässigen Ansprüchen sogar das Durchschnittsmass des erforderlichen Pensums annähernd erreichen. Zudem können sie einen ganz erheblichen Grad von Schlauheit besitzen, d. i. Klugheit und Umsicht in beschränktem Kreise und berechnet auf die Unkenntniss, Leichtgläubigkeit und Naivetät Anderer, und so können sie wenigstens eine Zeit lang noch begabter und hoffnungsvoller erscheinen, als sie in der That sind. Die zuerst berührten Individuen dagegen sind oft wirklich viel verheissende Kinder. Sie lernen leicht, wie spielend, und insbesondere manche Disciplinen fesseln sie der Art, dass sie mit grosser Intensität und Ausdauer sich in sie vertiefen, leider aber mit dem Erfolg oft tiefer Abspannung und Ermüdung.

Doch die beiden Kategorien neurasthenischer Kinder umfassen nur die Extreme. Zwischen beiden liegen noch eine ganze Anzahl von Kategorien, die sich bald mehr, bald minder berühren und im sanftesten Fluss zu einander hinüberführen. Eine Menge charakteristischer Züge sind deshalb auch den extremsten eigen, und wir wollen daher diese, als in grösserem oder kleinerem Umfang allen gemeinsam, auch gemeinsam besprechen.

Chlorose im späteren Kindesalter.

Chlorotisch sind die kleinen Wesen alle. Hinsichtlich der blassen, mageren, mit zarten Hautdecken und durchscheinenden Venen, braucht das nicht erst besonders hervorgehoben zu werden,

das glauben Alle; allein es gilt das auch nach dem früher Gesagten für die mehr pastösen. Deshalb neigen sie auch ohne Ausnahme zu Nasenbluten, und viele haben davon sogar recht sehr zu leiden.

Neigung zu Dysästhesien bei älteren neurasthenischen Kindern.

Bei der Neigung zu Abspannung und Ermüdung herrscht auch bei ihnen allen eine Neigung zu Unlustgefühlen, und bei gar manchen treten dieselben in deutlichen melancholischen Zuständen hervor. Sie fühlen sich unglücklich; ihnen ist weh um das Herz, sie quält eine bald mehr, bald minder grosse Angst. Sie sind leicht zum Weinen geneigt und weinen, ohne recht zu wissen warum; aber sie finden im Weinen eine offenbare Erleichterung und weinen deshalb gewissermassen gern und mit und nach Herzenslust.

Wegen dieser melancholischen Verstimmung, und weil auf Grund derselben sie Alles schmerzlich berührt, ziehen sie sich instinctmässig von ihren Gespielen und Altersgenossen zurück, suchen die Einsamkeit auf und hängen ihren eigenen Gedanken, wie ungeklärt und wirr dieselben auch aufschiessen mögen, nach. So träumen sie sich eine ihnen sympathischere Welt zurecht, als es die wirkliche ihnen zu sein scheint, und wird dem nicht vorgebeugt, entfremden sie sich der letzteren mehr und mehr, sich immer weiter von dem Standpunkte, den sie in derselben einzunehmen hätten, entfernend, beziehungsweise ihren eigenen in ihr je länger, je mehr verrückend. Und sind sie etwas älter, so lesen sie auch gern; aber sie lesen nur, was ihrer Gefühls-, beziehungsweise Gemüthsrichtung zusagend ist. Das gibt dann wieder neuen Stoff zu ihren Träumereien, und so träumen sie mitunter den ganzen Tag, nie so recht in der Wirklichkeit lebend. Sie träumen auf ihren Spaziergängen, sie träumen bei ihren Spielen, sie träumen in der Schule, in ihren Arbeitsstunden, selbst bei der Lectüre ihrer meist mit Hast durchflogenen Geschichtenbücher, indem sie das Interesse derselben sofort mit sich in Verbindung bringen und deshalb denn auch trotz alles Eifers, mit dem sie lesen, doch selten genau wissen, was sie gelesen haben; weil sie immer subjectiv lesen. Und was und wovon träumen sie Alles! Die zügelloseste Phantasie Geisteskranker ist nicht erfinderischer, bildnerischer. Der Grafensohn, die Prinzessin, das Königskind, Sammt und Seide, Gold und edles Gestein mit allem Luxus der Erde spielt da kaum eine unbedeutendere Rolle, als gelegentlich dreissig Jahre später bei der allgemeinen progressiven Paralyse, die vielleicht gerade diese Individuen mit Vorliebe ergreift. Man halte das nicht für Uebertreibung! Wer vorurtheilsfrei und nüchtern die Kinder seiner Bekanntschaft vor seinem geistigen Auge Revue passiren lässt, nb. wenn er sie genau beobachtet hat, wird gar manche finden, bei denen das Gesagte in der einen oder der anderen Weise, wenn nicht in vollem Umfange, zutrifft.

Wie wir schon erfahren haben, regt sich bei einer Anzahl der einschlägigen Kinder schon sehr früh der Geschlechtstrieb. Bei dem vorgerückteren Alter, in dem die gedachten Kinder den früher besprochenen gegenüber stehen, ist diese Zahl eine ungleich grössere geworden. Geschlechtliche Phantasien, meist absurdester Art, spielen daher in den besagten Träumereien eine grosse Rolle und füllen sie zeitweise ganz aus. Die bezüglichen Malereien und Schnitzereien an Thoren, Thüren, Zäunen, Bänken, in die Baumrinden an öffentlichen Orten fallen hauptsächlich den fraglichen Individuen zur Last, weit weniger älteren und geschlechtsreifen. Diese äussern die entsprechenden Vorgänge in ihrem Innern gewöhnlich in ganz anderer Weise, wenn auch von der beregten sie sich nicht immer frei halten. *Geschlechtstrieb älterer neurasthenischer Kinder.*

Wegen dieses Hanges zu Träumereien machen auch die meisten der fraglichen Kinder in ihrer intellectuellen Entwickelung, zu der sie sonst recht gut befähigt wären, nur langsame und geringe Fortschritte. Das Lernen wird ihnen schwer, weil sie der nothwendigen Aufmerksamkeit und Concentration der Gedanken entbehren. Die Schule ist ihnen schon deshalb ein Gräuel, und das Hintergehen derselben und das Umhertreiben während derselben wird gerade von ihnen am meisten verbrochen. Dass da böses Beispiel, zu weit gehende Nachsicht, Verwahrlosung befördernd mitwirken kann, soll nicht geleugnet werden; allein der Hauptgrund liegt in den betreffenden Kindern selbst, in dem ganzen Naturell, das sie von den sie allzu nachsichtig behandelnden oder gar verwahrlosenden Eltern mitbekommen haben. *Hang zu Träumereien.*

Viele von diesen Kindern leiden ausserdem an Schwindel, insbesondere Höhenschwindel, Hypsophobie, an sogenannten Einbildungen. Sie sind sehr ekel und leicht widert sie etwas an. Nicht minder sind sie ängstlich und furchtsam, abergläubisch und zum Mysticismus geneigt. Sie sind deshalb auch leicht graulich oder gruselig und von einer Menge von Antipathien und Idiosynkrasien beherrscht. Viele quält bei jeder Gelegenheit der Gedanke krank zu werden oder schon krank zu sein und sterben zu müssen; der erste Anfang späterer Hypochondrie. Andere erscheinen zwar weniger ängstlich, ja sogar sehr muthig, tollkühn und wagehalsig, aber das meist blos, weil sie nicht die Lage übersehen und die etwaige Gefahr erkennen, welche zur Vorsicht mahnt. Sehr häufig sind bei ihnen Kopf- und Gliederschmerzen, Brennen der Füsse, Drücken der vielleicht sehr weiten Schuhe; sehr häufig leiden sie auch, zumal nach heftigen Bewegungen an Seitenstechen, das vielfach auf die Milz bezogen wird, wohl aber als eine Neuralgie aufzufassen ist. Bei manchen stellt sich auch oft ein Gürtelgefühl ein, besonders wenn sie längere Zeit zu stehen gezwungen waren. Viele klagen über Umflorung des Gesichtsfeldes und Schwarzwerden vor den Augen, vor- *Schwindelgefühle älterer neurasthenischer Kinder,*

nehmlich wenn sie längere Zeit in gebückter Stellung zugebracht haben, und ebenso über Klingen, Sausen und Brausen in den Ohren. Auch sind manche sehr empfindlich gegen volles Licht, ohne geradezu lichtscheu zu sein, und andere werden leicht durch starke, namentlich einförmige und schrille Geräusche belästigt. Ihre Nase ist bald beleidigt und ihre Zunge ist ausserordentlich wählerisch; daher sie leicht mäkeln und sehr leckerig und oft auch genäschig sind. Alles nicht selten bei einem und demselben Individuum!

Neigung zu Krämpfen.

Die Neigung zu Krämpfen hat sich im Allgemeinen verloren, obgleich Gähnen, Schlucken, anhaltendes Niesen noch häufig beobachtet wird. Nur ausnahmsweise treten einmal, und meistens auch nur vereinzelt, stärkere Zuckungen auf, und, wo sie gelegentlich vorkommen, als Eclampsie, Tetanie, vielleicht gar Tetanus in die Erscheinung treten, da geschieht es eben nur auf Grund einer hochgradigen Disposition. Dagegen hat dieselbe Neigung bei Einzelnen sich weiter entwickelt und choreatische Zustände, Stottern, wahre Chorea, aber auch echte Hysterie, Hystero-Epilepsie und eigentliche Epilepsie sind aufgetreten. Vielfach hat sich sogenanntes nervöses Herzklopfen ausgebildet, und oft wird aufsteigende oder fliegende Hitze beobachtet, sowie Erbleichen und Erkalten, sogenanntes Absterben einzelner Körpertheile, der Nasenspitze, eines Ohres, einzelner Finger und Zehen, und vornehmlich der linken Seite.

zu trophischen Störungen älterer neurasthenischer Kinder,

Ebenso hat sich die Neigung zu trophischen Störungen, insbesondere Hautaffectionen, im Ganzen sehr vermindert, doch bei Einzelnen auch wieder mehr ausgebildet und einen chronischen, beziehungsweise habituellen Ausdruck angenommen. Es hat sich eine sehr lästige Tinea capitis eingefunden, die nicht weicht und nicht wankt, was gegen sie auch in Anwendung gezogen werden mag; es hat sich eine höchst qualvolle Psoriasis universalis eingestellt, und, höchstens in ihrer Stärke und Verbreitung wechselnd, trotzt sie aller Behandlung, die ihr zu Theil wird. Manche werden von häufigen Ausbrüchen von Urticaria, beziehungsweise dem in der Neuzeit mehrfach abgehandelten acuten Oedeme, heimgesucht, welche meistens, aber nicht immer, mit dem Genusse von gewissen Speisen, Krebsen, Erdbeeren, Spargel, Morcheln, altem Käse, oft wohl aber blos mit der Anhäufung ptomainer Stoffe im Körper zusammenhängen; Andere haben von Erysipelas und erysipelatösen Ausschlägen oder nach wie vor von herpes- und zosterartigen Eruptionen zu leiden; bei noch Anderen treten deutlicher die abnormen, paratrophischen Zustände zu Tage, welche man insgemein als scrophulöse bezeichnet.

Anomalien der Secretionen und Excretionen derselben.

Sehr deutlich haben sich auch stärkere Anomalien der Secretionen und Excretionen herausgebildet. Neben den vielleicht schon vorhanden gewesenen Hand- und Fussschweissen, die bis dahin sich jedoch nicht durch besonderen Geruch be-

merkbar gemacht haben, aber immer deutlicher einen solchen zu verrathen anfingen, macht sich mehr und mehr eine allgemeine Hyperhidrosis geltend; oder es findet auch das Gegentheil statt: es wird immer deutlicher, dass Hyphidrosis, vielleicht auch partielle Anhidrosis besteht. Ebenso stellt sich heraus, dass Anomalien in der Speichelsecretion vorhanden sind, Hypersialosie, beziehungsweise Hyposialosie, und dass nicht minder die Diurese von der Norm abweicht. Zeitweise herrscht Hyperuresis, zeitweise Hypuresis. Jetzt ist Phosphaturie vorhanden, nach einiger Zeit Azoturie und überaus oft Uraturie.

Neigung älterer neurasthenischer Kinder zu Erkältungen.

Die betreffenden Kinder haben eine grosse Neigung zu Erkältungen. Katarrhe, insbesondere der Luftwege, sind deshalb bei ihnen häufig, und manche derselben nehmen einen üblen Ausgang durch tieferes Ergriffenwerden des Lungengewebes. Durch diese Erkältungen werden aber bei vielen auch die Secretionen verändert und den Parekkrisien, namentlich der Uraturie, Vorschub geleistet. Bei manchen, wenn auch nach den bisherigen Beobachtungen nur vereinzelten Kindern, entwickeln sich daraufhin Rheumatismus und selbst Gicht, die trotz vielfachen Widerspruches doch in einem verwandtschaftlichen Verhältnisse zu einander zu stehen scheinen.

Auch werden sonst noch die Erkältungen den betreffenden Kindern nachtheilig, indem sie zu manchen anderen heftigen Reactions-, vorzugsweise Fiebererscheinungen Veranlassung geben. Der Nervosisme aigu *Bouchut's* macht sich noch immer und in oft recht verderblicher Weise bemerkbar. Aus demselben Grunde werden auch noch nach wie vor Masern, Scharlach, Diphtherie gefährlich und raffen ebenso noch immer hauptsächlich unsere neurasthenischen, schwächlichen, widerstandslosen Kinder dahin.

Endliches Schicksal neurasthenischer Individuen aus dem Knaben- und Mädchenalter.

Indem nun so eine grosse Anzahl der hierher gehörigen Kinder abermals hinweggestorben, andere zu Hysterischen und Epileptikern geworden sind, noch andere sich als nur noch wenig entwickelungsfähig und mit allerhand sogenannten moralischen Gebrechen behaftet, als Idioten oder Halbidioten herausgestellt haben, sind wieder eine Anzahl so weit erstarkt, dass sie für gesund gehalten werden und auch gesund bleiben, bis das Leben sie einmal stärker anpackt oder durch seine fortgesetzen Mühseligkeiten und Plackereien vorzeitig mürbe macht und ihre wahre Natur durch ihre rasche und leichte Ueberwältigung offenbart. Es geschieht das aber vornehmlich dadurch, dass die zu tief gesunkene Erregbarkeit sich hebt, die zu sehr gesteigerte sich mässigt und so überhaupt ein Stoffwechsel, ein Ernährungsvorgang herbeigeführt wird, welcher dem des Durchschnittes näher als vorher liegt. Nur ein gewisser Rest der fraglichen Individuen tritt demnach noch mehr oder minder neurasthenisch in die Pubertätszeit ein, und darum scheint schon um diese herum die Neurasthenie selbst nur noch

vereinzelt vorzukommen, beziehungsweise unter dem Einflusse der Pubertät blos bei Einzelnen sich besonders zu entwickeln und stärker auszubilden.

Die Neurasthenie der Pubertätsjahre.

Die Pubertät neurasthenischer Individuen.

Die Pubertät tritt bei neurasthenischen Individuen zum Theil sehr früh, zum Theil sehr spät ein. Es gibt solche, namentlich Mädchen, welche schon mit 11 bis 12 Jahren geschlechtsreif erscheinen, voll entwickelte Brüste haben und regelmässig menstruirt, gewöhnlich hypermenorrhöisch sind, und anderweit gibt es solche, insbesondere wieder Mädchen, welche mit 17 bis 18 Jahren noch unentwickelt sich zeigen, deren Periode erst um diese Zeit und auch nur selten und spärlich eintritt, die also hypomenorrhöisch sind. Ja, es kommen sogar solche vor, welche erst noch später geschlechtsreif werden. Manche Frauenzimmer, wie nicht gar so selten an den Küsten der Ostsee, werden es erst nach der Cohabitation; wenigstens stellt sich danach erst die Menstruation ein, und manche, allerdings wenige, werden es auch danach noch nicht einmal. Sie bleiben zeitlebens geschlechtsunreif, auch wenn sie Viragines zu sein scheinen — vielleicht eben darum — und als Zeichen dieser Geschlechtsunreife besitzen sie auch nicht die geringsten Pubes, deren doch sonst jeder geschlechtsreife Mensch wenigstens einige hat. Wie das bei Männern sich verhält, ist nicht so bekannt; allein es scheint, abgesehen von Idioten und Cretins, ebenfalls welche zu geben, die erst spät, und welche, die in ihrem Leben nicht zeugungsfähig werden. Ob indessen jemals wirkliche Aspermatosie daran Schuld ist, bleibt fraglich.

Chlorose während der Pubertät. Pubertätskrankheit.

Die sehr früh geschlechtstreif gewordenen, gewissermassen vorzeitig gereiften Individuen pflegen klein, doch nicht selten üppig, roth- und pausbackig zu sein; die erst spät in das Stadium der Reife getretenen sind dagegen oft gross, lang aufgeschossen, blass und hager. Die chlorotische Constitution ist bei beiden sehr deutlich hervortretend, und nicht selten artet sie in die Chlorose κατ' ἐξοχήν d. i., die Chlorose der Kliniker aus. Wie dieselbe sich bei dem weiblichen Geschlechte macht, ist bekannt. Es sind hauptsächlich nervöse Erscheinungen, durch die sie beschwerlich wird. In ganz ähnlicher Weise äussert sie sich auch bei jungen Männern und verursacht als die schon erwähnte, hie und da Pubertätskrankheit genannte Affection viele und lang anhaltende Leiden. Die urtheilslose Unerfahrenheit hält sie meist für selbst verschuldet und erschwert dadurch den jungen Leuten erheblich das Leiden, an welchem sie so wie so schon nicht leicht zu tragen haben.

Erregbarkeit und Ausdauer der Neurastheniker während des Pubertätsalters.

Im Allgemeinen sind die Neurastheniker in dieser Zeit sehr rege und strebsam. Die Zahl der schlaffen und indolenten, als der bereits ermüdeten, ist verhältnissmässig gering; denn

die meisten derselben sind schon früher abgetreten oder sind frischer und regsamer geworden, weil sie erstarkt sind, sich erholt haben. Selbst in den Fällen, wo die Neurasthenie in Form von Indolenz und Apathie zum Volkscharakter gehört, pflegt letztere in diesen Jahren zu fehlen und sogar durch eine gewisse Leidenschaftlichkeit ersetzt zu werden. Allein immer sind die betreffenden Individuen doch leicht ermüdbar. Es sind Flackerfeuer, die leicht erglühen und in Flammen stehen, aber rasch, rascher noch als man denkt, niederbrennen. Sie sind immer voll Impulse, oft der feurigsten Art; aber die Impulse sind meist schon verraucht, ehe es zur That kommt. Jedenfalls wird dieselbe selten nur zu Ende geführt und, wenn sie Kraft und Ausdauer erfordert, nie. Die betreffenden Individuen erscheinen deshalb unstät, wankelmüthig und unentschlossen, immer von grossen Plänen erfüllt, ohne jemals einen einzigen auszuführen.

Empfindlichkeit der Neurastheniker während der Pubertätszeit.

Empfindlich sind sie Alle, weil sie mehr oder weniger hyperästhetisch sind, und namentlich ist es die psychische Hyperästhesie, die bei ihnen sehr ausgebildet zu sein pflegt. Dessen unbeschadet kommen doch auch, und namentlich beim weiblichen Geschlechte, Hypästhesien vor. Allein dieselben pflegen meist nur sehr geringfügig und insbesondere sehr partiell zu sein, sich auf das Tast- und Kraftgefühl in den Extremitäten zu beschränken und an gewissen Ungeschicklichkeiten Schuld zu sein, die eben wegen dieses Gefühlsmangels entstehen. Dem entsprechend finden wir die betreffenden Individuen auch nicht nur im grossen Ganzen äusserst impressionabel für die verschiedenartigsten psychischen Einflüsse, z. B. für Temperaturwechsel, Druck, Schmerzeindrücke überhaupt, sondern auch mit einem sehr bedeutenden, aber leicht verletzbaren Selbstgefühl ausgestattet. Sie schätzen sich alle sehr hoch und, da sie doch eigentlich immer nur schwache Naturen sind von beschränktem Leistungsvermögen, so überschätzen sie sich meist. Selbstüberschätzung und in nothwendiger Folge davon Selbstüberhebung ist somit etwas höchst Charakteristisches für sie. Die Sucht sich hervorzudrängen und geltend zu machen, ist ihnen darum durchwegs eigen, und das Wesentliche der Flegeljahre und des Backfischthums, die beide diese Zeit repräsentiren, ist darauf zurückzuführen. Dazu nehmen dieselben betreffenden Individuen leicht etwas übel und befinden sich meist in einer gereizten Stimmung, der sie bald durch ein grobes, naseweises oder beissend-schnippisches Wesen Ausdruck geben, oder in Folge deren sie sich in sich zurückziehen, die Einsamkeit aufsuchen und in ihren Träumereien oder entsprechender Lectüre ihre Befriedigung suchen. Der paranoetische Zug, den sie meist aus ihrer Kindheit überkommen haben, in der er aber leider keine Beachtung gefunden hatte, bildet sich dabei mehr und mehr aus, und unter dem

Selbstüberschätzung und Selbstüberhebung derselben.

Einflusse noch anderer Schädlichkeiten, die in dem weiteren Leben immer mehr und öfter an sie herantreten, entsteht so eine wirkliche Paranoia, rasch sich entwickelnd, in unmittelbarem Anschluss an die Pubertät, die Paranoia puberum oder adolescentians, die Hebephrenie *Kahlbaum's*, an der sie früher oder später im Irrenhause endigen, langsam, gleichsam schleichend sich ausbildend und erst in vorgerückteren Jahren deutlicher hervortretend, die Paranoia mediae aetatis, die Verrücktheit schlechthin.

Die grossen Neurosen und die Pubertät.

Wenn auch schon in den Knaben- und Mädchenjahren die Epilepsie und Hysterie, die Hystero-Epilepsie und Hypochondrie ihren Anfang nimmt, so entstehen dieselben doch vorzugsweise in der gegenwärtigen Periode, dem Pubertätsalter, und vornehmlich bei solchen Personen, welche schon in den Kinderjahren die ersten leisen, gewöhnlich verkannten oder wenigstens unterschätzten Symptome derselben dargeboten haben. In anderen Fällen scheinen sich in der That erst jetzt diese grossen Neurosen in ihrer ganzen Eigenart einzufinden, doch natürlich immer unter der Voraussetzung, dass ein gewisser neurasthenischer Zustand schon bestanden hat, und dass er nur nicht gerade den Charakter jener in irgend welcher Art an sich trug. Er beschränkte sich mehr auf eine gewisse Unruhe in den Muskeln, die vornehmlich in den unteren Extremitäten sich zum Ausdruck brachte und als Anxietas tibiarum bekannt ist. Neben Hysterie, Epilepsie und Hypochondrie treten aber jetzt auch am häufigsten Chorea und choreatische Zustände auf, und zwar sowohl die häufigere Chorea minor als auch die seltenere Chorea magna, sowie die erst neuerlichst genauer beobachtete partielle Chorea, die Athetose. Für die Chorea magna, soweit ich sie bis jetzt kennen gelernt habe, eine Art Tobsucht, scheint jetzt gerade die eigentliche Zeit zu sein.

Vasoneurosen und die Pubertät.

Auch die Neigung zu nervösem Herzklopfen, welche in der zuletzt besprochenen Lebensepoche anfing sich einzustellen, wird nun allgemeiner und ausgesprochener. Desgleichen gewinnt die Neigung zum Erröthen und Erblassen, sowie zu den partiellen ischämischen Zuständen, welche das sogenannte Absterben bedingen, an Ausbreitung und Stärke. Häufig kommen kalte Füsse und kalte Hände vor und damit im Zusammenhange bei verstärktem Herzklopfen Herzbeklemmung, Herzensangst, mehr oder minder starke Angina pectoris vasomotoria. Die Neigung zum Nasenbluten ist immer noch vorhanden; doch geht sie bei einer Reihe von Individuen in eine Neigung zu Lungenblutungen über und wird Veranlassung zu Bluthusten und Blutsturz, die nicht selten, wie bekannt, blos die Schwindsucht einleiten. Die Neurasthenie ist so gewissermassen in einer Anzahl von Fällen nur der Vorläufer der Schwindsucht, beziehungsweise die Schwindsucht der Ausgang der Neura-

sthenie oder wenigstens des Gesammtzustandes des Körpers, von dem diese, die Neurasthenie, nur das bezeichnendste Symptom ist.

Anomalien der Se- und Excretionen während der Pubertät.

In dieser Zeit, wo so viele Symptome sich erst entwickeln oder stärker ausbilden, tritt auch die Osmidrosis und Bromhidrosis erst deutlicher hervor oder wird überhaupt erst bemerkbar. Die übelriechenden Füsse kommen im grossen Ganzen blos geschlechtsreifen Individuen zu und Männern, wie es scheint, ungleich mehr als Frauen. Ebenso leidet jetzt auch die Talgsecretion oft eine Umänderung, und Acnepusteln sowie Commedonen gehören in den Entwickelungsjahren, wie selbst der Laie weiss, zu den Alltäglichkeiten. Hinsichtlich der Urinsecretion ist die Zunahme der Uraturie zu betonen, und damit in Verbindung steht die hin und wieder zu beobachtende Ausbildung von Gicht, namentlich aber Rheumatismus. Der acute Gelenkrheumatismus, was für eine Krankheit er zuletzt auch immer sei, ob eine Infections-, eine Refrigations- oder Constitutionskrankheit, gehört vornehmlich der Pubertätszeit an und betrifft wohl nur Neurastheniker; wobei aber wieder darauf hingewiesen werden muss, dass selbige sehr wohl gut genährt, selbst üppig erscheinen können, ohne im Geringsten stark und kräftig zu sein. Der chronische, insbesondere der Muskelrheumatismus, aber nimmt zu derselben Zeit wenigstens in der ungleich grösseren Mehrzahl der Fälle seinen Anfang und befällt vorzugsweise schwache und widerstandslose Subjecte, die zu reichlicher Harnsäurebildung hinneigen. Der Rheumatismus mit seinen Folgezuständen, insbesondere auch auf das Herz, das bei den neurasthenischen Individuen klein, hypoplastisch und so bald mehr, bald weniger ein Locus minoris resistentiae ist, ist somit ähnlich gewissen Fällen der Schwindsucht nur als ein Ausgang der Neurasthenie anzusehen. Andererseits sind Erkrankungen des Herzens, namentlich seines Muskels, wieder so regelmässig von neurasthenischen Zuständen begleitet, dass diese letzteren sind so häufig nur Symptome jener ersteren, dass das Verhältniss zwischen beiden, wenigstens im gegebenen Falle, nicht immer ganz leicht zu bestimmen ist. In der Regel aber liegt die Sache so: Auf Grund der chlorotisch-nervösen Constitution, welche die Neurasthenie bedingt und zu rheumatischen Vorgängen disponirt, erkrankt das Herz, und die Erkrankung des Herzens vermehrt die Neurasthenie, so dass der bekannte Circulus vitiosus entsteht, der in der Pathologie überhaupt eine so hervorragende Rolle spielt.

Gicht und Rheumatismus während derselben.

Diabetes mellitus und die Pubertät.

Auch der Diabetes fängt an in dieser Zeit sich häufiger zu zeigen, zunächst bei dem weiblichen Geschlechte mehr als bei dem männlichen — später überwiegt bekanntlich letzteres — und ungefähr 10% aller Fälle nehmen in ihr ihren Anfang.

Hierbei können wir nicht umhin, darauf hinzuweisen, dass der Diabetes mellitus nicht sowohl als eine eigene, ganz besondere Krankheit anzusehen ist, als vielmehr nur als das hervorstechendste Symptom eines Allgemeinleidens, das sich vornehmlich durch nervöse Erscheinungen, beziehentlich Erkrankung des Nervensystemes, kund thut. Deshalb sind die mit dem Diabetes mellitus gleichzeitig vorkommenden, bekanntlich recht verschiedenartigen Erscheinungen nicht als Complicationen desselben aufzufassen, sondern als Begleiterscheinungen, die, wie er selbst, aus einem und demselben Grundübel entspringen. Der Diabetes mellitus kann somit auch nur als ein Ausgang der Neurasthenie betrachtet werden, wie umgekehrt diese nur als ein etwaiger Vorläufer desselben, und je mehr man die Entstehung des Diabetes mellitus in dem einzelnen Falle verfolgt, je häufiger man seine jeweilige Geschichte kennen zu lernen in der Lage ist, um so mehr wird man in jener Ueberzeugung bestärkt werden. Unbeschadet der Bedeutung der etwaigen Gelegenheitsursachen ist er ein Zeichen der Degeneration, und, wo er in einer bestimmten Bevölkerung häufiger auftritt, wie in Italien, Süd- und Mitteldeutschland, gewissen Districten Englands, da ist er ein Zeichen der Degeneration dieser. Er verhält sich somit in der beregten Beziehung ganz gleich der Gicht, dem Rheumatismus, beziehungsweise der Schwindsucht u. a. m., die ebenfalls, abgesehen von Einzelheiten, zwar nicht als morphologische, wohl aber als physiologische Stigmata zu gelten haben.

Dysdermatosien und die Pubertät.

Von weiteren Ernährungsstörungen heben wir wieder noch besonders die der Haut hervor; weil dieselben meist eine andere von localpathologischen Gesichtspunkten bestimmte Auffassung erfahren, und doch bei unbefangener, von allen Voreingenommenheiten freien Beurtheilung sich vorwiegend als durch das Nervensystem vermittelt nachweisen lassen. Namentlich die habituelle Psoriasis in ihren mannigfachen Erscheinungsformen nimmt vorzugsweise häufig ihren Anfang in der in Rede stehenden Zeit, um dann viele, viele Jahre anzudauern und das Leben zu verbittern.

Sonstige Abnormitäten während der Pubertät.

Sonst finden sich, wie auch in den früheren Lebensjahren, noch allerhand Absonderlichkeiten, und wichtig ist es, dass man dieselben als Ausfluss der Nervenschwäche kennt und nicht in laienhafter Weise als blosse Einbildungen, Unarten, üble Folgen von Erziehungsfehlern ansieht. Neben leicht eintretenden Schwindelgefühlen, neben häufigen Verschleierungen und Verdunkelungen des Gesichtsfeldes, die vornehmlich nach dem Aufrichten aus gebückter Stellung sich einstellen, neben Flimmern vor den Augen, störenden Accommodationserscheinungen, häufig belästigenden Ohrgeräuschen, wird oft

über eine nicht näher zu bestimmende Müdigkeit oder Eingenommenheit des Kopfes geklagt. Es gehen die Gedanken aus; die jungen Leute vermögen ihre Aufmerksamkeit nicht zu concentriren. Es kommen ihnen allerhand fremdartige Vorstellungen und Ideen oft in wirrer Flucht in den Kopf. Es entwickelt sich eine Grübelsucht, Fragen über Fragen drängen sich ihnen auf. Sie müssen zählen, wo Gegenstände einer Art in grösserer Menge ihnen entgegentreten. Eine Paranoia rudimentaria ist in voller Ausbildung. Ein andermal ist es, als ob sie der Fähigkeit verloren gegangen wären, etwas zu begreifen. Ganz gute Schüler, die bis dahin auch als begabt und sehr entwickelungsfähig gegolten hatten, bleiben auf einmal zurück, kommen nicht von der Stelle. Es ist, als ob sie wie vernagelt wären oder ein Brett vor dem Kopfe hätten. Bei manchen bleibt dieser Zustand mehr oder minder auch so bei. Es wird aus ihnen nichts weiter. Bei anderen geht er nach einiger Zeit, nach einem, selbst erst zwei Jahren wieder vorüber, und sie entsprechen dann vollkommen den Erwartungen, die man von ihnen vordem gehegt hatte. Diese Zustände muss man kennen. Sie sind sehr zu berücksichtigen. Auf ihrer Missachtung beruht zum gewiss nicht kleinsten Theile mit das Vorurtheil in Betreff der Ueberbürdung der Schüler.

Paranoia rudimentaria während der Pubertät.

Stuporöse Zustände während derselben.

Der Hang zu Träumereien, Schwärmereien, Luftschlösserbauen, Plänemachen ist ein sehr allgemeiner, von vielen nicht zu überwindender. Nicht minder gross ist der zum Lesen von Romanen, aufregenden Reisebeschreibungen, abenteuerlichen Erlebnissen, sentimentalen Verhältnissen und die Werke von *Walter Scott*, *Bulwer*, *Cooper*, *Bernhardin de St. Piere*, von *Schiller*, *Heinrich Heine*, *Geibel*, *Turgénjew* werden verschlungen. Es wird gelesen Tag und Nacht; die nothwendigsten Arbeiten werden versäumt oder nur obenhin angefertigt; Schüler und Schülerinnen höherer Lehranstalten lesen selbst in den Unterrichtsstunden, unvermögend dem Drange dazu zu widerstehen.

Hang zu Träumereien während derselben.

Andere huldigen anderen Liebhabereien. Sie interessiren sich für diesen oder jenen Zweig der Naturwissenschaften, und mit wahrer Leidenschaft werfen sie sich der Botanik, der Entomologie, Ornithologie in die Arme. Eine wahre Sammelwuth ergreift sie, und meilenweite Streifzüge werden von ihnen unternommen, blos um eine seltene Pflanze, einen seltenen Käfer, das Ei eines seltenen Vogels für ihre Sammlungen zu ergattern. Wohlgemerkt, es ist aber nicht sowohl die Lust und Liebe zur Wissenschaft die Ursache, die sie treibt, als vielmehr ein unbestimmtes Etwas, eine Neigung zum Aussergewöhnlichen, zu einem gewissermassen zweckvollen Umhertreiben, einem wohl gerechtfertigten Vagabundiren.

Sonstige Liebhabereien während der Pubertätszeit.

Deshalb wird auch in der Regel aus allen diesen jungen Leuten nicht viel. Sie genügen den an sie zur Zeit gestellten Ansprüchen nicht und erreichen deshalb nicht das ihnen gesteckte

Folgen derselben.

Ziel. Sie bleiben hinter demselben zurück und kommen an ihm vorbei, sich immer weiter und weiter und von dem gewöhnlichen Lebenswege verlierend, der, wie die Menschen nun einmal sind, den meisten allein die zu einem gedeihlichen Leben erforderlichen Mittel gewährt. Sie sind es, die vornehmlich der oben bereits erwähnten Paranoia zutreiben; weil dieselbe gleichsam schon in ihnen vorgebildet ist: Problematische Naturen, die in keiner Lage des Lebens sich wohl befinden, weil sie keiner derselben gerecht werden. Wiewohl es so vorzugsweise ihre Liebhabereien, ihre Sympathien, zu sein scheinen, die ihnen schaden, so treten dieselben doch offenbar nur stärker hervor. Bei genauerer Betrachtung findet man, dass sie auch ihnen sehr nachtheilige Antipathien haben, und dass diese ihnen zum Mindesten ebenso wie jene zum Schaden gereichen. Zu diesen Antipathien gehört vor Allem auch die gegen jede geordnete, anhaltende Thätigkeit; weil sie eben mehr Kraft in Anspruch nimmt, als sie zu vergeben haben. Aber auch sonst stecken sie noch voll von allerhand Sympathien und Antipathien und sind reich an mannigfachen Idiosynkrasien; eine mehr oder minder schwere Moral insanity kommt in deutlichen oder weniger deutlichen Zügen zum Vorschein, hier in einer hinschmelzenden Gemüthsweichheit, dort in einer erstarrenden Gemüthskälte. Aber, wie schon erwähnt, gemeiniglich wird das nicht als Ausfluss nervöser Zustände angesehen, sondern als moralischer Fehler im landläufigen Sinne des Wortes, und in der verkehrtesten Weise von der Welt wird dem entsprechend denn auch dagegen eingeschritten.

Weitere Einflüsse auf die Entwickelung der Neurasthenie in der Pubertät.

Zur Unterhaltung, Verstärkung und weiteren Entwickelung der Neurasthenie in dem Pubertätszeitalter tragen eine Menge von Verhältnissen und Umständen bei, welche demselben eigen sind oder in ihm sich besonders geltend machen. Vom wesentlichsten Einflusse ist dabei das Geschlechtsleben, das, wenn es auch oft schon lange vorher sich regte, jetzt doch erst eigentlich erwacht und bei unseren gesellschaftlichen Zuständen, wie stark und impulsiv es sich auch vordrängen mag, doch zurückgedrängt, selbst unterdrückt werden muss und, da das, zumal den leicht erregbaren Neurasthenikern, nicht wohl gelingt, so zu den vielfachen Verirrungen führt, die so häufig die reiche Quelle von Vorwürfen und Selbstanklagen werden, welche die endliche vollständige Zerrüttung des Nervensystemes beschleunigen. Sodann aber schliesst auch die grössere Selbstständigkeit, die naturgemäss eintritt, eine Menge von Pflichten und Freiheiten in sich, die, ausgenutzt und genossen, sich nicht immer, zumal wieder für die Neurastheniker, als gleichgiltig herausstellen. Dahin gehören insbesondere die grösseren Ansprüche, welche an die Leistungsfähigkeit der Individuen gestellt werden, ferner der Gebrauch von Reizmitteln, von Tabak und Spirituosen, von Kaffee und Thee,

der zum grossen Theil in Zusammenhang mit diesen grösseren Ansprüchen eintritt, endlich, namentlich für das weibliche Geschlecht, die Verkehrtheiten im gesellschaftlichen Leben der sogenannten höheren Stände. Es steht fest, dass durch alle diese Einwirkungen eine nicht unerhebliche Anzahl von Individuen geradezu zu Grunde gerichtet werden; allein es geschieht das wohl immer nur dadurch, dass ihre Kraft, ihre Nervenkraft gebrochen, die vorhandene Neurasthenie vermehrt und dadurch die Ausgänge derselben herbeigeführt werden, welche sie, wie wir dargethan haben, so häufig nimmt.

Endliches Schicksal der Neurastheniker während der Pubertät.

Indem nun durch alle diese Vorgänge wieder ein grosser Theil der neurasthenischen Individuen, welche sich gewissermassen bis in die Pubertätsjahre hineingerettet hatten, zu Grunde geht, und mit ihm auch manche, die vorher bis zu einem gewissen Grade erstarkt waren und Aussicht boten, die in der Zukunft drohenden Fährlichkeiten wohl überwinden zu können, indem ferner ein Theil von der Schwindsucht hinweggerafft wird, ein anderer der Hysterie, der Epilepsie, der Hypochondrie, der Verrücktheit und der geistigen Schwäche, die man kurzweg als Blödsinn bezeichnet, verfällt, erholt sich auch wieder ein nicht unbedeutender Theil, gewöhnlich indem die all zu sehr gesteigerte Erregbarkeit sich mässigt, das zarte hypotrophische Aussehen in ein üppiges hypertrophisches übergeht, so dass er fester denn je der Zukunft entgegenzugehen vermag, und so tritt aus allen diesen Gründen nur ein verhältnissmässig kleiner Bruchtheil von den sämmtlichen, die mit ausgesprochener neurasthenischer Anlage geboren wurden, in das gereifte, das eigentliche Mannesalter oder das Alter der Reife hinüber.

Die Neurasthenie des Alters der Reife.

Einfluss der Lebensverhältnisse auf die Neurastheniker im Alter der Reife.

Die erhöhten Ansprüche, welche das Leben nach vollendeter Pubertät, vom 18. bis 20. Jahre ab, wo die meisten Menschen so ziemlich zu voller Selbstständigkeit gelangt sind, an die Leistungsfähigkeit der Einzelnen stellt, sind bei den mannigfaltigen Verwickelungen, zu denen dasselbe auch in den einfachsten Verhältnissen mehr und häufiger führt, als man glaubt, so gross und bedeutend, dass mehr Kraft dazu gehört, ihnen gerecht zu werden, als man im Allgemeinen gewillt ist zuzugestehen. In Folge dessen gehen auch noch eine grosse Anzahl von Individuen, welche die Pubertätszeit glücklich überstanden haben, wenn sie hinaus in das Leben treten, an den Widrigkeiten desselben unter. Vornehmlich ist es die Soldatenzeit und das Soldatenleben, die noch manch Einen hinwegraffen; aber nicht minder thut es auch jedweder andere Beruf, der in ähnlicher Weise die ganze bisherige Lebensart beeinflusst und ändert, und deshalb fällt denn auch so manches Frauenzimmer gerade dieser Zeit noch zum Opfer. Insbesondere sind es der Typhus und die Erkältungskrankheiten, namentlich

Die Neurastheniker um das 20. Lebensjahr herum.

die Erkrankungen der Athmungsorgane, wodurch das geschieht, und sonderbarer Weise scheinen es gerade die kräftigsten und robustesten Individuen zu sein, die es betrifft. Das beruht aber blos auf dem Fehler, auf den wir schon mehrfach aufmerksam gemacht haben, dass man kräftig und üppig mit einander verwechselt, und von welcher praktischen Bedeutung das werden kann, geht hieraus auf das Unzweifelhafteste hervor. Denn es ist ein Nonsens, dass die kräftigsten und robustesten Individuen gerade am ehesten und leichtesten untergehen sollen, während doch von den üppigen, beziehungsweise üppigsten es sich gewissermassen von selbst versteht; weil der Nervosisme aigu *Bouchut's* sich gerade bei ihnen in hervorragender Weise geltend macht. Demnächst aber trifft eine Hauptschuld daran auch eine leichtsinnige, stürmische Lebensweise, den Missbrauch von Alkoholicis, von Tabak, geschlechtliche Ausschweifungen, die gerade in dieser Zeit häufig und besonders nachtheilig zu sein pflegen. Auch hält die Syphilis vorzugsweise jetzt ihren unheilvollen Einzug in den Körper, und viele Zustände werden ihrem verderblichen Ende entgegengeführt, welche bis dahin nur in mässigem Grade vorhanden waren, oder aus früherer Zeit sich bereits so gebessert hatten, dass sie vollständig verschwunden zu sein schienen. Die Hysterie greift um sich und gewinnt mehr und mehr an Stärke, der Verfolgungswahn kommt zum Vorschein und gewinnt an Wucht und Ausbreitung. Geisteskrankheiten anderer Art brechen scheinbar wie aus heiterem Himmel herein. Die sogenannten transitorischen Manien, besser Melancholien, mit ihren Raptus spielen jetzt eine Hauptrolle, und der Selbstmord, grösstentheils wohl auf sie zurückzuführen, ist am Platze.

Die Neurastheniker im mittleren Lebensalter.

So bleibt endlich nur ein gewisses Quantum ursprünglicher Neurastheniker übrig, das um das 30. Jahr herum, wenn die Mehrzahl der Culturmenschen ihren eigenen Hausstand und ihre eigene Familie gegründet und in Folge dessen mit den Mühseligkeiten des Lebens in erneuter Weise stärker zu kämpfen begonnen hat, auch noch decimirt wird; und dieses im Laufe der Jahre anscheinend gesund und kräftig geworden, oft auch wirklich mit den Gesundesten und Kräftigsten mithuend und nicht einmal mehr wissend, dass es in der Jugend und Kindheit schwach und reizbar gewesen, das bildet das Gros, aus welchem die Neurastheniker im engsten Sinne des Wortes hervorgehen. Das sind die Menschen, denen es ganz gut geht, die sich ganz wohl befinden, so lange sie sich in ihnen günstigen Verhältnissen befinden, die aber nicht weiter können und zusammenbrechen, wenn die Verhältnisse sich ungünstig gestalten, wenn erhöhte Kraftanstrengungen von ihnen verlangt werden, denen wohl recht gut noch so und so viele Andere, allein nicht mehr sie gewachsen sind. Auf der anderen Seite aber artet ihre Ermüdung und Ermattung nicht gleich

aus. Sie sind nicht so schwach, um auch sofort in Gefahr zu gerathen zu erlahmen. Ihr Nervensystem ist und wird nicht gleich so mitgenommen, um abzusterben und deshalb auch nach dem Schema des absterbenden Nerven zu reagiren. Es reagirt blos nach dem des ermüdenden, oder allenfalls ermüdeten und selbst tief ermüdeten. Doch ist nicht ausgeschlossen, dass diese Reaction sich unter ungünstigen, beziehungsweise sehr begünstigenden Umständen nicht einfinden und die blosse Neurasthenie in eine schwerere Krankheit übergehen sollte; ja, zu behaupten, dass das nie geschehe, ist nichts weiter als eine blosse kecke Behauptung ohne jede genügende thatsächliche Unterlage; allein es ist nicht gerade das Gewöhnliche. Dessenungeachtet muss man doch immer auf seiner Hut sein, dass Letzteres nicht geschieht, und stets wird man darauf Bedacht zu nehmen haben, die Entwickelung desselben hintan zu halten; da man in keinem einzigen Falle mit voller Gewissheit sagen kann, es werde nicht geschehen, weil er nicht dazu angethan. Alles in Allem liegt demnach die Sache so, dass die von blosser Neurasthenie Befallenen im grossen Ganzen solche Personen sind, die unter allen zu nervösen Krankheiten Disponirten die geringste Disposition besitzen, und dass sie deshalb auch, wenn sie einmal stärker den Unbilden des Lebens ausgesetzt werden, doch noch die Widerstandsfähigkeit haben, dieselben soweit zu ertragen, als nothwendig ist, um nicht von ihnen überwältigt und erdrückt zu werden.

Dysästhesien der Neurastheniker im Alter der Reife. a) Die sogenannten somatischen,

Im Uebrigen macht sich die Neurasthenie des in Rede stehenden Alters wie die der voraufgegangenen, nur dass die Einzelerscheinungen wie im normalen Zustande die durch die Jahre veranlassten Veränderungen an den Tag legen. Die Hyperästhesien sind im Allgemeinen dieselben; doch kommen daneben häufiger und stärker ausgebildete Hyp-, vielleicht auch einmal Anästhesien vor. Die Individuen fühlen nicht recht, was ihre Haut berührt; sie fühlen nicht recht, was sie zu tragen haben und lassen deshalb leicht fallen, was sie in Händen halten — Hypästhesien des Tast- und Kraft- oder Muskelsinnes —. Asthenopäische, amblyopische, hypakustische Zustände sind häufig. Dagegen pflegen Hyp- und Anosmien seltener zu sein, vielmehr wo auch jene bestehen, Hyperosmien die Herrschaft inne zu haben, und zwar gemeiniglich im Zusammenhange mit Unordnungen in der Geschlechtssphäre, auf welche sie mit ziemlicher Bestimmtheit schliessen lassen. In dieser selbst bestehen wieder meist Hypästhesien, oft trotz aller Libido kein rechtes Wollustgefühl, und ausserdem eine merkwürdige Toleranz gegen den *Faraday*'schen Strom, der vielfach längs des ganzen Penis, des Scrotum, an den Labien der Vagina gar nicht gefühlt wird, auch wenn er anderwärts und viel schwächer

unaushaltbare Schmerzen hervorruft. Vielfach wird über Kälte- und Erstarrungsgefühle geklagt, an den Augen, am Bauch, an den Genitalien, ganz abgesehen von den Händen und Füssen, die der Grund dieser Klagen ja mehr als gewöhnlich sind.

b) die psychischen Dysästhesien derselben.

Auch in der psychischen Sphäre machen sich diese Hyperästhesien geltend. Neben aller Reizbarkeit, die besteht, neben den vielleicht recht schweren melancholisch-hypochondrischen Hyperthymien, die sie quälen, neben der Neigung zu Heftigkeit und rücksichtslosen Zornesausbrüchen selbst auf die unbedeutendsten Veranlassungen hin, die bei ihnen zur Herrschaft gekommen ist, fühlen doch die betreffenden Individuen Beleidigungen ihres Ich's nicht mehr so intensiv wie ehedem; ja manche derselben lassen sie sogar merkwürdig kalt und unberührt. Sie verhalten sich verhältnissmässig gleichgiltig gegen Vorwürfe und Zurechtweisungen; selbst höhere Beamte lassen es zu wiederholtem Tadel, zu Rügen und Strafen kommen, ohne sich wesentlich dadurch berührt zu zeigen. Es ist, als ob Ehr- und Pflichtgefühl verloren gegangen und selbst die Rücksicht auf die Familie abhanden gekommen wäre. Ich habe einen höheren Beamten gekannt, der in den Vierziger-Jahren seines Lebens ein rundes Jahr auf dem Sopha liegend mit Nichtsthun verbrachte, der Acten Acten sein und sie zu ganzen Bergen um sich heranwachsen liess, ohne je auch nur ein Stück derselben zu erledigen, bei dem Erinnerungen, Drohungen, Strafen, die Aussicht auf das Disciplinarverfahren und etwaige Amtsentsetzung, die Bitten seiner Frau, die Vorstellungen seiner Freunde und Verwandten, nichts fruchteten, bis endlich sein Zustand sich besserte und er selbst damit wieder der alte wurde. Es entwickelt sich jene auffallende Apathie und Indolenz, von der wir weiter oben gezeigt haben, dass sie die Neurasthenie ganzer Volksstämme charakterisirt, welche unter kümmerlichen Verhältnissen lebend schon eine mehr oder minder weit gehende Entartuug erfahren haben.

Die Dyskinesien der Neurastheniker im Alter der Reife.

Ebenso sind auch die Hyperkinesien im Allgemeinen die nämlichen wie früher. Insbesondere sind die Anxietas tibiarum und ihre Folgen als ein letzter Rest der ehemaligen stärkeren Neigung zu Convulsionen noch häufiger zu beobachten; auch kommen als weiterer Ausdruck derselben noch öfter Zuckungen im Gesicht, z. B. das meist kaum beachtete Zwinkern der Augenlider, die Malleatio und Nictitatio, ferner das Zusammenfahren des einen oder des anderen Gliedes, namentlich zur Zeit des Einschlafens, das Erschauern und Erbeben des ganzen Körpers, sowie anscheinend unbegründetes Frösteln selbst bei grosser Hitze vor; allein ebenso oft, wenn nicht noch öfter, machen sich auch allerhand paretische oder subparetische Zustände bemerkbar. Die betreffenden Personen ermüden leicht, fühlen sich steif und ungelenk, namentlich wenn sie nach längerem Sitzen sich erheben oder Treppen hinansteigen wollen. Sie, die

früher Freunde von weiten Spaziergängen, stundenlangem Umherrennen, nächtelangem Tanzen waren, mögen sich jetzt nicht rühren. Sie pflegen gern und anhaltend der Ruhe, sind schlaff und langsam in allen ihren Bewegungen, oft wie behindert und darum eckig und ungeschickt. Nur vorübergehend, wenn sie erregt worden sind, erscheinen sie energischer und wohl auch rasch und selbst heftig, allein blos um danach sich desto schlaffer, lascher und hinfälliger zu zeigen. Bei dem weiblichen Geschlechte kommt jetzt auch vorzugsweise die Atremie zur Erscheinung und bei dem männlichen die einer gewissen Impotenz, der sogenannten psychischen oder relativen, die, soweit die bezüglichen Untersuchungen und Erfahrungen reichen, lediglich auf einer Insufficienz der Dammmuskeln, besonders der bulbo- et ischio-cavernosi beruht.

Es ist jetzt auch gerade, dass in der Stärke der Sehnenreflexe ein Nachlass eintritt, sie selbst zum Verschwinden kommen, und damit der Verdacht auf die Entwicklung eines schweren Rückenmarkleidens erweckt wird. Derselbe ist auch immer berechtigt, bestätigt sich auch weiterhin leider nur zu oft; nichtsdestoweniger brauchen doch diese Erscheinungen noch keine ernstere Bedeutung zu haben, sondern können, wie wir aus dem dritten Capitel wissen, vorübergehen, so wie sie kamen.

In Folge von solchen Ermüdungs- und Erlahmungszuständen kommen ferner auch vielfache Accommodations- und Sprachstörungen vor. Die betreffenden Individuen können nicht lange auf eine bestimmte Entfernung hin fixiren, sind deshalb z. B. schlechte Schützen, und die früher vielleicht rasche oder selbst bruddelnde Sprache hat einer langsamen, nähligen Platz gemacht. Ueberhaupt hat der ganze psychische Process eine auffallend häufige Verlangsamung erfahren. Der Fluss der Gedanken geht nur sehr allmählig von Statten, stockt selbst hin und wieder. Es wird den Leuten schwer, sich in ungewohnte Verhältnisse hineinzufinden; manchmal sind sie sogar ganz unfähig, sie zu begreifen. Sie hören dann reden, ohne recht zu verstehen, um was es sich handelt; sie versuchen zu lesen, sind aber nicht im Stande, in sich aufzunehmen, was sie gelesen haben (Dyslexie); sie wollen schreiben, einen Brief an ihre nächsten Verwandten, Vater, Mutter, Geschwister, es geht nicht. Die Gedanken fehlen, sind wie festgemauert, können nur allmälig erweckt und nur wie losgerissen werden, treten dann aber auch nur vereinzelt und wenig geklärt ausser allem Zusammenhange in das Leben und gestatten deshalb nicht ein verständliches Ganze, manchmal überhaupt nur etwas zu Papier zu bringen.

Neigung zu Erlahmungen im Gefässsysteme der Neurastheniker im Alter der Reife.

Im Gefässsysteme tritt diese Neigung zur Erlahmung in der Relaxation und demnächstigen Erweiterung der Gefässe hervor. Aneurysmen bilden sich aus; namentlich aber kommt es zur Entwickelung von Phlebektasien, den bekannten Krampf-

adern, Hämorrhoidalknoten. Die letzteren stehen bekanntlich im Geruche, allerhand nervöse Erscheinungen hervorzurufen, welche in ihrer Gesammtheit den Hämorrhoidarier bedingen. Aber nichtsdestoweniger sind sie doch in Wirklichkeit selbst nervösen Ursprunges und somit eigentlich mehr Folge als Ursache der Leiden, die man ihnen Schuld gibt. Einmal da, verstärken sie aber auch wieder die nervösen Zustände. Denn nothwendiger Weise führen sie zu Kreislaufsstörungen, dazu zu einer grösseren Venösität des Blutes, zur Ueberführung der ehemaligen plethorischen Constitution der älteren Aerzte in die venöse derselben, in Folge dessen zu allerhand davon abhängigen Ernährungsstörungen, mit ihnen natürlich auch solchen des Nervensystemes und damit wieder zur Ausbildung des bekannten Circulus vitiosus, dessen Bedeutung für die Pathologie wir schon wiederholt hervorgehoben haben.

Dysekkrisien der Neurastheniker im Alter der Reife.

Als Ausdruck der erwähnten Ernährungsstörungen fassen wir zunächst die Ekkrisien oder Secretionen in das Auge. Die Hyperhidrosien und Parhidrosien, wiewohl sie geradeso wie die Hypersteatosien und Parasteatosien fortbestehen können, haben vielfach nachgelassen oder sind auch ganz verschwunden. In Fällen, wo das nur ein Zeichen dafür ist, dass eine schwerere, meist sogenannte organische Nervenkrankheit sich entwickelt, sieht der Laie das gewöhnlich als Grund dieser letzteren an. Die unterdrückten Schweisse, insbesondere übelriechenden Fussschweisse, haben nach seiner Meinung das etwaige Rückenmark- oder Hirnleiden verschuldet; während in Wahrheit doch ihr Nachlassen oder etwaiges Aufhören nur ein Symptom davon ist, dass das schon bestehende, aber bis dahin geringfügige Leiden in ein schwereres überzugehen anfängt oder auch bereits übergegangen ist. In Betreff der Urinsecretion hat die Uratabscheidung sehr zugenommen. Rheumatismus und Gicht treten häufiger und in beschwerlicherer Weise auf; für letztere ist sogar erst die Hauptzeit gekommen. Ebenso ist jetzt das Hervortreten des Diabetes mellitus, sei es, dass er sich erst entwickelt, sei es, dass er sich blos mehr ausbildet, an der Tagesordnung. Es ist die Zeit, wo eine ganze Anzahl Neurastheniker gichtisch, diabetisch werden, oder in Folge von Rheumatismen hinzusiechen anfangen. Und was die Ernährung selbst betrifft, so machen sich allerhand Aenderungen in der bisherigen Oekonomie des Körpers bemerkbar. Der Appetit lässt nach; so manche Liebhabereien, insbesondere in Bezug auf Genussmittel, hören auf. Die gewohnte Pfeife schmeckt nicht mehr. Die Cigarre verursacht Unbehagen, Magenbeschwerden, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit. Die gewohnte Tasse Kaffee will auch nicht mehr munden; zudem ruft sie Herzklopfen, Arterienpulsationen, Zittern in den Gliedern, Flimmern vor den Augen, Sausen in den Ohren, Gefühle von Unruhe, Beklommenheit, selbst Angst hervor. Der lange gern getrunkene Thee führt

Dystrophien und Dysplasien derselben.

grosse psychische Aufregungen herbei, verscheucht den Schlaf und raubt die Nachtruhe. Auch ganz geringe Mengen von Spirituosen werden nicht mehr vertragen; schon zwei bis drei Gläser eines leichten Weines, ein, zwei Glas Bier nehmen den Kopf ein, machen müde und stumpf. Dazu machen sich trotz mancher Hypertrophien, die noch eine Zeit lang zur Beobachtung kommen, trotz aller Zeichen von Ueppigkeit, die sich noch hie und da zu erkennen geben, doch auch schon hypotrophische Zustände allerlei Art bemerklich. Die einst vollen Individuen magern ab oder werden in Folge paretischer oder paralytischer Fettbildung aufgeschwemmt. Die Haut verliert ihre Elasticität, der Gesichtsausdruck seine Spannung; eine gewisse Schlaffheit und daraus hervorgehende Faltenbildung greift Platz. Das Haar ergraut früh, geht aus, die Zähne fallen aus, kurzum das Alter kündigt sich an und das, obgleich die Individuen noch jung bei Jahren sind, die Vierzig noch nicht erreicht oder doch kaum überschritten haben. Jetzt finden sich auch mannigfache Paratrophien und Paraplasien ein, vorzugsweise die bösartigen Neubildungen, die Krebse und ihre Verwandten. Ich behaupte dreist, in je jüngeren Jahren sie zur Entwickelung kommen, um so grösser ist im Allgemeinen die Neurasthenie der fraglichen Individuen von Hause aus, um so ungünstiger sind die ganzen Gesundheitsverhältnisse der Familien, denen sie entstammen. Es brauchen nicht immer wieder Krebs und krebsartige Neubildungen zu sein, welche sich, wie das allerdings auch öfter der Fall ist, häufiger in ihnen vorfinden; aber einfache neurasthenische Zustände, Hysterie, Epilepsie, Vesania, allgemeine progressive Paralyse, Tabes dorsualis wird man um so öfter in ihnen antreffen.

Beziehungen der allgemeinen progressiven Paralyse und Tabes dorsualis zur Neurasthenie.

Und nun ad vocem allgemeine progressive Paralyse und Tabes dorsualis, so sind dieselben geradeso wie noch manche andere organische Erkrankungen des Centralnervensystemes blosse Ausgänge der Neurasthenie, beziehungsweise bilden jahrelang bestehende wage neurasthenische Zustände lediglich die Vorläufer dieser perniciösen Affectionen, die so gut wie immer nur mit dem Tode enden. Als ich vor mehreren Jahren in dem Artikel „Neurasthenie“ in *Eulenburg's* Encyklopädie das aussprach, ist mir das von manchen Seiten zum Vorwurf gemacht worden. Ich habe mich nicht überzeugen können, dass dieser Vorwurf irgendwie gerechtfertigt gewesen wäre; im Gegentheil, ich habe mehr und mehr die Ansicht gewonnen, dass nur Mangel an Erfahrung und eine gewisse dogmatische Voreingenommenheit daran Schuld gewesen sein kann, und dass so, wenn ein Vorwurf überhaupt zu erheben ist, dieser vielmehr die tadelnden Kritiker trifft, als mich.

Einfluss der Syphilis auf die Entstehung der beiden Krankheiten.

Es ist jetzt Mode geworden, die allgemeine progressive Paralyse sowie insbesondere die Tabes dorsualis mit Syphilis in Zusammenhang zu bringen. Auch ich

bin der Meinung, dass Syphilis bei beiden Processen eine grosse, eine hervorragende Rolle zu spielen scheint, doch immer aber nur so, dass sie mehr das Ausschlag gebende als das wesentlich ursächliche Moment derselben bildet. Eine gewisse Disposition zu beiden muss allem Anscheine nach vorhanden, Gehirn und Rückenmark müssen, so zu sagen, Loca minoris resistentiae sein, wenn jene unter dem Einflusse der Syphilis sich ausbilden sollen. Sonst kommt es nicht dazu. Es treten vielmehr andersartige syphilitische Vorgänge in die Erscheinung; oder die Syphilis bleibt auch ganz latent, ist dem Anscheine nach geheilt.

Einfluss von Dyskrasien überhaupt auf die Entwickelung von progressiver Paralyse und Tabes dorsualis

Was jedoch Syphilis bewirken kann, kann auch jede andere, zu Entzündungen disponirende Dyskrasie bewerkstelligen, der Rheumatismus, die Gicht, der Alkoholismus, Ergotismus und ausserdem nachgewiesenermassen Erkältungen sowie Ueberhitzungen, namentlich durch Insolation. Jedenfalls kommen zahlreiche Fälle von allgemeiner progressiver Paralyse und Tabes dorsualis vor, bei welchen keine anderen Ursachen aufzufinden sind, und die auf Syphilis zurückzuführen weiter nichts als reine Willkür ist. Ja, es gibt sogar Fälle von allgemeiner progressiver Paralyse wie von Tabes dorsualis, bei denen weder die eine, noch die andere Dyskrasie eine Rolle zu spielen scheint, die sich ganz allein auf Grund unglücklicher angeborener Constitutionsverhältnisse entwickeln, ebenso wie gewisse Lungen-, Leber-, Nieren- oder Muskelkrankheiten, wie die Krebse und ihre Verwandten, und gerade diese Formen pflegen nur den Abschluss langjähriger, meist von Jugend auf bestandener, aber meistens nicht gehörig gewürdigter neurasthenischer Zustände zu bilden.

Um das Alles nicht ohne Beweis zu lassen, werde ich mir erlauben eine Reihe von Krankengeschichten anzuführen, welche ich im Laufe der Zeit zu sammeln Gelegenheit gehabt habe. Doch ehe ich dazu übergehe, zunächst noch Folgendes.

Sonstige Ausgänge der Neurasthenie des mittleren Lebensalters.

Es ist wohl nicht erst nöthig, ausdrücklich hervorzuheben, dass die Neurasthenie nicht die hervorgehobenen verderblichen Ausgänge nehmen muss; aus den schon mehrmals stattgehabten Begriffserläuterungen hat sich wohl zur Genüge ergeben, dass, was man so schlechtweg Neurasthenie nennt, in der bei Weitem grössten Mehrzahl der Fälle das nicht thut. Andererseits ist jeder Fall von Neurasthenie, wie ebenfalls schon betont worden, besonders wenn sie stärker entwickelt ist, ernst zu nehmen. Man weiss nie, was aus demselben werden wird, beziehungsweise welches in der Entwickelung begriffene Leiden sie ankündigt. In vorgerückteren Jahren ist sie oft Vorbote von Schlagflüssen, d. h. diese schliessen mehr oder weniger lang bestandene neurasthenische Zustände ab, doch ohne dass es dabei immer zu Gefässzerreissungen im Gehirne kommen müsste, wie gemeiniglich angenommen wird. Viele Schlagflüsse scheinen

vielmehr mit Gicht und Rheumatismus, also mit übermässiger Harnsäureanhäufung im Blute, in Verbindung zu stehen und in Folge dessen mehr durch intravasculäre und vielleicht damit zusammenhängende ex- beziehungsweise transsudative Processe zu Stande zu kommen, als durch Gefässzerreissung und Blutaustritt in das umgebende Gewebe. Andere beruhen auf einem Stillstehen des Herzens in Folge von Lähmung desselben, sind sogenannte Herzschläge auf Grund paratrophischer Vorgänge in ihm, und ein grosser Theil von Neurasthenikern, welche apoplektisch sterben, geht offenbar an ihnen zu Grunde. Jedenfalls können die Schlagflüsse in sehr verschiedener Art verursacht sein und bei Neurasthenikern oft, vielleicht meist nicht durch Gefässzerreissung bedingt. Man muss das im Auge haben und im Auge behalten, um danach gegebenen Falls als Arzt seine Vorkehrungen zu treffen und nicht völlig überrascht zu sein.

Die Neurasthenie im Alter der Involution.

Mit zunehmendem Alter nimmt die Neurasthenie ab. Einerseits ist ein grosser Theil der mit ihr stärker behaftet Gewesenen wieder hinweggestorben, indem sie den Uebeln erlagen, die jene gewissermassen einleitete. Zudem machte sich in den verschiedensten intercurrenten Krankheiten, die sie trafen, der Nervosisme aigu *Bouchut's* wieder geltend, und durch die Heftigkeit vorzugsweise des Fiebers sowie die Tiefe der nachfolgenden Erschöpfung wurden sie dahingerafft. Andererseits sind für das weibliche Geschlecht die klimakterischen Jahre vorübergegangen, bei dem männlichen hat eine bedeutende Involution des Geschlechtslebens stattgefunden, ja bei Vielen ist es sogar völlig erloschen, und etliche der Hauptquellen erhöhter neurasthenischer Zustände sind damit versiecht. Endlich gewinnt auch der physiologische Nachlass in der Erregbarkeit des Nervensystemes immer mehr an Bedeutung, vornehmlich lässt die psychische Impressionabilität sehr nach, und eine weitere Hauptursache kommt damit in Wegfall. Dessenungeachtet kommen doch immer noch Fälle von Neurasthenie bis in das höchste Alter vor. Allein sie stehen sehr vereinzelt da und halten in Bezug auf Schwere der Leiden mit den Zuständen in früheren Jahren keinen Vergleich aus; es sei denn, dass man die Schwächezustände besonders in das Auge fasst.

Die Hyperergasien älterer Neurastheniker.

Sonst äussert sich die Neurasthenie des vorgerückten und namentlich des Greisenalters hauptsächlich in dem stärkeren Hervortreten einer auffallenden reizbaren Schwäche und dem scheinbaren Wiederaufleben jugendlicher Triebe, entsprechender Regungen und Strebungen überhaupt. Aber dieses Wiederaufleben ist eben nur ein scheinbares. Es sind vorübergehende, mehr oder weniger krampfhafte Zuckungen des absterbenden Nerven, die diesen Anschein erwecken, und Wehe, wenn ihnen nachgegeben wird.

Der gewöhnlichste dieser Triebe offenbart sich in dem Heirathen-Wollen und wirklichen Heirathen alter Junggesellen, in dem Wiederheirathen-Wollen und auch wirklichen Wiederheirathen alter Witwer. Leute, weit über die Sechzig hinaus, oft in den Siebzigen, fangen auf einmal an, auf Freiersfüssen zu gehen, und meist sind es die Jüngsten der Schönen, welche sie umwerben, und deren eine sie endlich auch heirathen. Aber in der Regel heirathen sie sich nur den Tod, und im Volke herrscht deshalb auch als ein alter und weitverbreiteter Glaube, dass, wer im späten Alter freit, blos in das Grab sich freit. Ausserdem kann aber der abnorm erregte Geschlechtstrieb sich noch in hunderterlei Gestalt an den Tag legen, ganz abgesehen von den mannigfachen Absonderlichkeiten und Verirrungen, zu denen er gerade jetzt neigt, so ganz besonders in einem albernen Geckenthum, in Putzsucht, Gefallsucht, allen nur denkbaren Formen der Koketterie, in der Neigung zum Frivolen und Obscönen, in der Lust am Cynischen, vorzugsweise aber im Cultus des Nackten, in der Bewunderung des Nackten, daher wieder in dem Gefallen an knapper Kleidung, welche die schönen Formen hervortreten lässt, und so z. B. an den tief ausgeschnittenen Gesellschaftskleidern der vornehmen Damen, oder an der eng anliegenden Uniform der Husaren und Matrosen.

Im Uebrigen äussern diese Triebe sich in einer gewissen Unruhe und Sucht nach Veränderung. Die betreffenden alten Leute nehmen sich eine andere, grössere Wohnung, richten sich neu ein, stürzen sich in den Gesellschaftstrubel, machen allerhand Unternehmungen, grosse Reisen, grosse Käufe, grosse Speculationen, namentlich Börsespeculationen, spielen in der Lotterie, heischen nach Titeln, Orden und sonstigen Auszeichnungen. Denn eitel sind sie so ziemlich alle, und das in einem Masse, dass sie alle Augenblicke sich verletzt fühlen und aus der Bitterkeit, welche in Folge dessen sich bei ihnen entwickelt, nicht herauskommen. Deshalb verhalten sie sich auch meistens recht feindselig fast gegen ihre ganze Umgebung. Ein gewisses Misstrauen, dass dieselbe ihnen nicht wohl wolle, sie absichtlich kränke und ärgere, nistet sich ein. Sie wähnen sich alle Augenblicke von ihr übervortheilt und geschädigt und zuletzt von lauter Dieben, selbst eventuellen Mördern, umgeben.

Die Hypergasien älterer Neurasthenicker.

Allein all' diese Erregung und all' dieses Streben dauert nicht lange; freilich oftmals lange genug, um ihren und der Ihrigen Ruin herbeizuführen; dann aber lässt Alles mehr oder minder rasch nach und macht, nachdem sich erst noch mancherlei Hypergasien und hypergastische Parergasien eingestellt haben, Hypothermosie, Hypogrypnie und Paragrypnie, Hyp- und Parästhesien, Hypo- und Parakinesien, entsprechende Dysekkrisien und Dystrophien — ich erinnere nur an die Mangelhaftigkeit des Tastgefühles und das gleichzeitige Hautjucken, an die Schwerhörigkeit und die gleichzeitige Herrschaft subjectiver Geräusche,

an die Kraftlosigkeit aller willkürlichen Bewegungen und die zahlreichen Zitterkrämpfe, an die mangelhafte Schweissabsonderung, die Trockenheit und Abschülferung der Haut, die oft widerliche Magerkeit —, nachdem sich also erst noch all' diese abnormen Zustände eingestellt haben, macht sie einer immer grösser werdenden Indolenz oder Apathie Platz, welche zuletzt in den sogenannten Altersblödsinn übergeht, von dem wir wissen, dass er nur mit dem Tode endet.

Und nun zu den Krankengeschichten.

I.

Unbestimmte neurasthenische Zustände im reiferen Knabenalter, cerebrale Neurasthenie im Jünglingsalter, Paranoia universalis unter dem Bilde periodischer Geistesstörung.

R. M. stammt aus einer angeblich durchaus gesunden, wohlhabenden Familie. Doch leidet sein Vater, ein 54jähriger mittelgrosser, breitschulteriger, wohlgenährter, aber sehr regelmässig und einfach lebender Mann, seit einer Reihe von Jahren an allerhand Beschwerden des Unterleibes, vornehmlich des Magens und der Leber. Die Mutter ist gesund.

R. M. ist ein schwächlicher Mensch. Er ist 28 Jahre alt, 1·64 Mtr. gross und hat bis jetzt in seinem besten Ernährungszustande nicht mehr als 120 Pfund gewogen. Als Kind will er frisch und munter gewesen sein, aber schon zu Ende der Knabenzeit angefangen haben zu kränkeln und dann immer kränker geworden sein. Im zehnten Jahre will er ein typhöses Fieber überstanden haben, das ihn mehrere Wochen an das Krankenlager gefesselt hielt, und von da ab soll das Alles rühren. Von seinem 12. Jahre ab will er schon an belästigenden Stuhlverstopfungen gelitten haben und vom 13. Jahre ab genöthigt gewesen sein, dagegen mit allerhand Mitteln einzuschreiten. Die Pubertätszeit ging ohne besondere Störungen vorüber; doch hat er seit derselben wenigstens zeitweise onanirt.

R. M. soll ein sehr gut beanlagter junger Mann gewesen sein. Mit 15 Jahren war er in Secunda, mit 17 hatte er Aussicht nach Prima zu kommen. Allein nach seinen eigenen Angaben haben ihm die deutschen Aufsätze und die Mathematik immer zu schaffen gemacht. In diesen habe er nicht immer oder höchstens gerade genügt.

In der letzten Zeit seines Aufenthaltes in der Secunda, also um sein 17. Lebensjahr, trat eine auffällige Veränderung bei R. M. ein. Der bis dahin fleissige, gute Schüler fing an faul und nachlässig zu werden und kam sehr bald so weit zurück, dass ihm der Rath gegeben wurde, von der Schule abzugehen und etwas Anderes als das Studium zu ergreifen. R. M. sagt, sein Gedächtniss habe ihn damals verlassen. Was er sich bereits zum geistigen Eigenthum gemacht, das war und blieb vorhanden, aber Neues zu erwerben, das war ihm unmöglich geworden. So viel er auch studiren und auswendig lernen mochte, nichts blieb haften. Es war ihm nicht möglich, seine Gedanken zusammenzuhalten. Immer kamen ihm andere dazwischen, die bald wieder

verdrängt wurden, doch ohne recht sagen zu können, von welchem Inhalt. Dazu hatte er auch gar keine rechte Lust, etwas zu thun. Er fühlte sich bedrückt, oft von Bangigkeit und Angst erfüllt, ohne dass er aber sich je darüber hätte Rechenschaft geben können, warum? Onanirt habe er in dieser Zeit selten; aber er habe an sehr häufigen Pollutionen gelitten, von denen man ihm gesagt, dass sie die Folgen jener Versündigung wären. Diese Pollutionen haben ihn sehr angegriffen. Er habe sich ganz besonders unaufgelegt und verstimmt nach ihnen gefühlt, eine Eingenommenheit des Kopfes verspürt und sei vornehmlich unfähig gewesen, etwas zu capiren. In dieser Zeit sei auch namentlich das Unzulängliche seiner deutschen Arbeiten und mathematischen Leistungen hervorgetreten.

R. M. ging von der Schule ab und trat in ein grösseres kaufmännisches Geschäft ein, um Kaufmann zu werden. Allein bald stellte sich auch hier seine Unfähigkeit heraus, den an ihn gestellten Ansprüchen nachzukommen. Er klagte nach wie vor über die Unmöglichkeit, seine Gedanken zusammennehmen zu können, etwas behalten zu können. Er klagte über den Kopf, über das Kreuz, über eine gewisse Beklommenheit, über Müdigkeit und Mattigkeit, allgemeine Reizbarkeit, über schlechten Schlaf, über zu viele Pollutionen, über kaum zu bezwingende Stuhlverstopfungen. Unstät trieb er sich viel auf den Strassen, in den Kneipen, in den Vorzimmern der Aerzte umher, bis er endlich nach einer Kaltwasserheilanstalt gebracht wurde, in der er drei Monate verblieb, ohne irgend eine Besserung zu erfahren; ja nur noch reizbarer geworden, kehrte er in das Elternhaus zurück, um nun wo möglich in diesem Beruhigung und Besserung zu erhalten.

Zunächst ergab sich das als eine falsche Rechnung. R. M., dessen Ernährung schon sehr gelitten hatte, kam mehr und mehr herunter. Er hatte allen Appetit verloren, mochte nicht essen noch trinken und war so reizbar geworden, dass er mit seiner Umgebung in fortwährendem Zank und Streit lebte. Dabei bildeten sich manche Absonderlichkeiten aus und unter diesen ein solcher Geiz und eine solche Missgunst, dass er fortwährend über die zu vielen Ausgaben des väterlichen Hauses schalt und seinen jüngeren Geschwistern ihren zu guten Appetit vorwarf, das Brot nicht gönnte, das sie eben erhalten, es ihnen aus der Hand riss und für eine spätere Stunde weglegte.

Erst nach längerer Zeit trat eine Art von Besserung ein. R. M. bekam Appetit, ass alsbald sehr stark, trieb sich viel im Freien umher. Sein Ernährungszustand hob sich; aber eine grosse Unstätigkeit, ein Hasten, bald nach diesem, bald nach jenem stellte sich ein. Ein grosssprecherisches Wesen, eine Sucht hervor zu treten, bildete sich aus. Es wurde viel gebummelt, viel unternommen, viel Geld verausgabt. Erst nach einem Jahre war R. M. soweit, um wieder daran denken zu können, einen bestimmten Lebensberuf aufzunehmen. Er wäre gern wieder auf die Schule zurück gegangen, um seinen ursprünglichen Plan zu studiren weiter zu verfolgen; allein das war, wie er selber einsah, nicht mehr möglich. Doch konnte er den Gedanken daran

nicht los werden, und von Zeit zu Zeit drängte sich derselbe ihm sogar so mächtig auf, dass R. M. darüber wie um ein verlorenes Paradies trauerte. Endlich entschloss er sich Subalternbeamter zu werden. In der Provinzialhauptstadt, der Stadt, wo er auch auf der Schule gewesen war, trat er zu diesem Zwecke bei einer geeigneten Behörde als Supernumerar ein. Was er indessen hatte aufgeben müssen, konnte er nicht vergessen. Es nagte das wie ein Wurm an seinem Herzen, und bald hatte sich wieder bei ihm eine solche Reizbarkeit entwickelt, dass nur mit Rücksicht auf seine kaum überstandene Krankheit und die in Folge dessen geübte Nachsicht es möglich war, mit ihm auszukommen. Das Verhältniss, in dem er sich befand, wurde ihm drückender und drückender. Der Gedanke bei energischer Entwickelung seiner Kräfte vielleicht doch noch zum Studium gelangen zu können, bemächtigte sich seiner mehr und mehr. Er fing an, wieder für sich darauf hinzuarbeiten. Die Nächte wurden mit dazu benutzt. Der dadurch schon verkürzte Schlaf wurde auch noch mangelhaft. Die Ernährung litt; die Ueberreizung wurde immer grösser und in nicht gar langer Zeit war wieder eine Reizbarkeit da, wie wir sie an ihm schon kennen gelernt haben. Alle Aerzte der Stadt wurden in Bewegung gesetzt. Seine Klagen über Müdigkeit und Mattigkeit, Beklommenheit, Denkunfähigkeit, Schlaflosigheit, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung und Pollutionen gelang keinem zu beseitigen. Endlich musste R. M. wieder nach Hause. Nach einigen Wochen musste er der Greifswalder Irrenanstalt zugeführt werden.

R. M. wurde innerhalb eines halben Jahres anscheinend vollständig geheilt. Nach 2 Jahren kam er indessen mit einem Recidiv behaftet wieder. Auch dieses Mal wurde er wieder hergestellt. Allein 5 Jahre später stellte er sich, abermals von einem Recidiv befallen, zum dritten Male in der genannten Anstalt ein. Er ist gegenwärtig 28 Jahre alt, will noch immer studiren, um Professor zu werden. Auch sonst finden sich an ihm eine ganze Menge paranoetischer Symptome, theils intellectueller, theil hypochondrischer Natur. R. M. leidet an einer Paranoia universalis geringeren Grades, in deren Verlaufe mehr oder weniger hochgradige Steigerungen vorgekommen sind und ihr den Charakter einer periodischen Geistesstörung aufgedrückt haben Voraufgegangen aber ist derselben eine blosse Neurasthenie, welche in ihren mannigfaltigen Symptomen im 12. Jahre etwa ihren deutlicheren Anfang nahm und im 17. und 18. insbesondere als sogenannte cerebrale Neurasthenie ihren Höhenpunkt erreichte. Aus dieser ging dann die besagte periodische Geistesstörung hervor, an der R. M. zur Zeit noch leidet und an der er wohl, wenn vielleicht auch in veränderter Form, zeitlebens leiden wird.

II.

Neuropathische Veranlagung. Frühzeitig angedeutete neurasthenische Zustände. Allmählige Entwickelung derselben. Moral insanity. Paranoia universalis.

F. S. ist ein etwa 30jähriger Uhrmacher. Ueber seine Erblichkeitsverhältnisse ist nichts Näheres bekannt geworden. Angeblich soll seine

Familie ganz gesund sein; doch ist er offenbar ein von Hause aus neuropathisch veranlagtes Individuum. Er ist nur mässig begabt, hat immer schon etwas Lasches, leicht Verdrossenes in seinem Wesen gehabt; das Lernen ist ihm schwer geworden und nur wenig hat er darum in der Schule sich angeeignet. Doch hat man anfänglich nicht viel darauf geachtet und am allerwenigsten es als den Ausfluss einer Krankheit oder auch blossen Krankheitsanlage angesehen.

F. S. kam in die Lehre; er wurde Gehilfe; er wurde Soldat. Als letzterer soll er sich zur Zufriedenheit seiner Vorgesetzten geführt haben; doch ist er nicht Gefreiter geworden. Es wird erzählt, dass er während seiner Militärzeit einen Anfall tobsüchtiger Erregung durchgemacht habe; aber etwas Genaueres ist darüber nicht in Erfahrung zu bringen gewesen. Ebenso soll er späterhin einmal ein paar Tage wie geistesabwesend gewesen sein, nachdem seinen Bruder, bei dem er sich gerade aufhielt, ein Brandunglück getroffen hatte.

Einige Zeit nach seiner Entlassung vom Militär liess er sich als selbstständiger Uhrmacher in einer kleinen Stadt Pommerns nieder. Er soll sein Geschäft verstehen; dennoch brachte er nichts vor sich. Es steckte etwas Unwirsches, Unzufriedenes, Unruhiges in ihm. Er konnte nicht anhaltend zu Hause sitzen, und alle Sonntage z. B. musste er zu seinen drei Meilen entfernt wohnenden Eltern und Geschwistern wandern; weil er es bei sich selbst nicht auszuhalten vermochte. Er verlor darüber viel Zeit; allein alles Zureden, das doch zu lassen und an den eigenen Herd sich zu gewöhnen, war fruchtlos.

F. S. wurde immer absonderlicher. Es entwickelte sich in ihm etwas Scheues; er zog sich mehr und mehr von den Menschen zurück und lebte nur für sich. Eingestandenermassen hat er von der Pubertätszeit an onanirt, sich alle Mühe gegeben, das zu lassen; aber vergebens. Immer sei er wieder gefallen. Zwar habe er es verhältnissmässig selten gethan; er habe auch nicht bemerkt, dass es ihm leidlich viel geschadet habe; sein Ernährungszustand sei immer ein ganz guter gewesen, was er auch noch heute ist; aber innerlich habe es ihn sehr herunter gebracht. Er habe sich unaufgelegt gefühlt, etwas zu thun. Eine gewisse Müdigkeit und Mattigkeit habe ihn befallen. Indessen in Wirklichkeit seien dieselben gar nicht vorhanden gewesen; denn er habe mehrere Meilen marschiren können, ohne sich gross anzustrengen, und habe darum auch vielfach geglaubt, dass es sich um blosse Einbildungen handelte. Dann aber habe er jene Müdigkeit und Mattigkeit auch wieder zu deutlich empfunden, um sie blos als solche Einbildungen ansehen zu können, und da er immer gehört, dass so etwas Folgen der Onanie wäre, so habe er sie auch bei sich zuletzt als solche betrachtet. Mit Frauen habe er sich nicht abgeben mögen. An Neigung dazu habe es ihm nicht gefehlt; aber eine gewisse Furcht und Unentschlossenheit habe ihn nie dazu kommen lassen. Aus demselben Grunde habe er auch nicht ernstlich an das Heirathen gedacht; obgleich der Gedanke daran ihn sehr häufig beschäftigt habe. Unentschlossenheit, Furcht, Kleinmuth und Verzagtheit seien überhaupt seit je recht schlimme Eigenschaften an ihm gewesen; aber in dem Grade,

wie sie da angefangen haben, sich einzustellen, habe er sie vorher nicht gekannt. Manchmal sei ihm ganz weh zu Muth gewesen, schwer und beklommen um das Herz. Dann habe er es zu Hause nicht aushalten können und, von einer Art Heimweh befallen, sei er zu seinen Eltern und Geschwistern gerannt. Sonntags habe er ja auch die Zeit dazu gehabt. Uebrigens sei das auch seiner Gesundheit sonst ganz dienlich gewesen. Bei der sitzenden Lebensweise, die sein Geschäft ihm aufgezwungen habe, hätten sich manche Uebelstände ausgebildet gehabt, träger Stuhlgang, kalte Füsse, kalte Hände, Blutandrang zum Kopfe, zeitweilige starke geschlechtliche Erregung, deren er nicht Herr zu werden vermochte.

Am 1. Juli 1882, wo er ungefähr 28 Jahre alt war, verliess er, nachdem er schon lange Zeit sein Geschäft vernachlässigt und überhaupt zu arbeiten aufgehört hatte, Geschäft und Häuslichkeit und begab sich zu einem Bruder, der in dem Heimatsorte der Eltern ebenfalls als Uhrmacher thätig war. Sein Zustand bestimmte den letzteren, ihn aufzunehmen und bei sich zu beschäftigen; allein ohne Erfolg. F. S. mochte nichts thun, nicht einmal sich im Freien ergehen. Am liebsten sass er ganz still vor sich hin dämmernd oder mit einer Ziehharmonika, die er spielte, sich die Zeit vertreibend. Von Zeit zu Zeit ermahnten ihn der Bruder, die Eltern, die Verwandten, sich doch zusammenzuraffen und wieder ein thätiges Leben zu führen, und, wenn er sich da, wo er zur Zeit wäre, nicht gefiele, sich ein anderes Unterkommen zu suchen. Man werde ihm dabei behilflich sein, so gut als man könne. Vergebens! „Ich kann nicht. Ich vermag nichts mehr!“ Dann fing er wohl auch an zu weinen, schluchzte, dass er nichts tauge, dass er verloren sei u. dgl. m.

Seit dem 25. December 1882 wollen die Angehörigen bei ihm eine Neigung zu Ausbrüchen von Heftigkeit und Neigung zu Thätlichkeiten bemerkt haben und namentlich hatten darunter die ihm Nächststehenden zu leiden, die gelegentlich in ihn drangen, sich zusammenzunehmen und etwas zu thun. Diese Neigung nahm immer mehr zu und erreichte endlich einen so hohen Grad, dass F. S. nicht mehr in den gegebenen Verhältnissen zu halten war, sondern am 19. April 1883 der Greifswalder Irrenanstalt übergeben werden musste.

Hier konnte zunächst wenig Bestimmtes erkannt werden. Eine Moral insanity auf Grund grosser allgemeiner Erschlaffung schien Alles zu sein, was vorlag. Dennoch wurde dem Gedanken, dass auch Dissimulation vorliegen könne, von Anfang an Raum gegeben. Endlich im Laufe des Sommers ergab sich, dass F. S. an allerhand perversen Gefühlen, an Hallucinationen des Gesichts und Gehörs litt, von einem unzweifelhaften Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn befallen war. Eine entschiedene Paranoia hatte sich ausgebildet und zur Zeit ist er in dieser durch und durch befangen.

Wenn lange, so besteht diese Paranoia deutlich charakterisirt seit einem halben Jahre. Aber entwickelt hat sie sich aus einer je länger je mehr sich verstärkenden Neurasthenie seit wenigstens drei Jahren; während Andeutungen der letzteren sich schon seit viel viel längerer Zeit, ja wohl seit der Jugend zeigten.

III.

Erbliche Belastung. Allgemeine Unzulänglichkeit. Hysterisch-hypochondrisches Wesen. Misstrauen, Menschenscheu. Hallucinationen, Verfolgungswahn, allgemeine Verrücktheit (Paranoia universalis).

C. V., Rentier, 33 Jahre alt, ist der Sohn eines Landwirthes, der durch Glückszufall zu einem nicht unbedeutenden Vermögen gelangte, danach als Mann von wenig mehr als 50 Jahren sich zur Ruhe setzte und nur noch dem Genusse lebte. Seit Ende der Fünfziger-Jahre seines Lebens erlitt er wiederholte Schlaganfälle. Einige sechzig Jahre alt erlag er einem solchen und wurde dadurch vor dem Irrenhause bewahrt, in das er schon untergebracht werden sollte. Er soll früher ein ernster, oft düsterer, zum Jähzorn geneigter Mann gewesen sein. Ein Bruder desselben, der ein ähnliches Schicksal erlitten, ist im Irrenhause gestorben. Ein zweiter, noch lebender, gilt für einen etwas eigenartigen, sonderbaren Menschen. Die Mutter unseres C. V. soll zwar gesund sein, doch sehr genau, wenig umgänglich, nur sich und dem kleinen Hausstande lebend, den sie mit ihrem Sohne zusammen auf einem abgelegenen Dorfe führt.

Dieser Sohn ist in seiner Jugend angeblich ganz gesund gewesen. Er hat gleich den übrigen Altersgenossen die Schule seines Heimatsdorfes durchgemacht, dann sich durch Arbeiten bei Behörden im Schreibewesen auszubilden gesucht, um so sich die Qualification zu gewissen Ehrenämtern zu erwerben, und hat dann bei seinem Vater die Landwirthschaft gelernt. Als dieser dieselbe aufgab und sich dem Rentnerthum widmete, zog C. V., ein kaum 20jähriger junger Mann, mit und lebte nach wie vor im elterlichen Hause. Soldat brauchte er nicht zu werden, da er dazu zu schwach befunden war; er konnte sich aber auch nicht entschliessen überhaupt etwas Selbstständiges zu werden und verbrachte so seine Tage, immer wartend bis sich ihm als Landwirth etwas zu unternehmen darbieten würde, mit Nichtsthun. Doch soll er sonst ein ganz munterer, wenn auch immer etwas zahmer Geselle gewesen sein. Er genoss mit den Uebermuth Anderer, freute sich über die losen Streiche derselben; er selbst aber war nie übermüthig, machte nie einen losen Streich. C. V. hat nur eine Schwester. Dieselbe gilt für gesund, wird aber allgemein und auch von ihrem Manne als sehr nervös bezeichnet. Mit etwa 27 Jahren will er, C.V., sich syphilitisch inficirt haben und seitdem immer kranken. Zwar habe er schon vorher mit mannigfachen Leiden zu thun gehabt, insbesondere mit Stechen in der Brust, und namentlich in der Gegend des Herzens; aber erst seit jener Infection haben dieselben einen mehr beängstigenden Charakter angenommen. Diese Infection ist indessen kaum mehr als ein Tripper gewesen und hat späterhin trotz fleissiger und sorgfältiger Beobachtung, trotz wiederholter und sehr genauer ärztlicher Untersuchung, niemals secundäre Erscheinungen als Folgen auffinden lassen. Trotzdem blieb C. V. dabei, dass er doch wohl syphilitisch sein möchte; eine Art von Syphilidophobie bildete sich bei ihm aus, und alle Aerzte der Umgegend, die sein Vertrauen erweckten, setzte er desshalb in Bewegung.

Im Sommer 1881 kam er auch zu mir. Er machte den Eindruck eines im Ganzen gesunden, aber sehr bedrückten und geängstigten Menschen. Die genauere Untersuchung ergab nichts, was dem hätte entgegen sein können. Ausser einer sehr starken, namentlich in der Kreuzbeingegend auffallend dichten Behaarung, ausser einem bald mehr bald weniger in die Erscheinung tretenden Nystagmus und rechtsseitigen dynamischen Schielen sowie einer Verstärkung des Aortentones war nichts Abnormes aufzufinden. Doch athmete er oberflächlich, nur ab und zu, wie tief seufzend, und sprach leise, unsicher, wie beklommen. Er klagte über ein eigenthümliches, halb drückendes, halb stechendes Gefühl in der Herzgegend, über häufiges Herzklopfen, über Brustbeklemmungen und Beängstigungen. Der Schlaf wäre oft unruhig und unterbrochen, der Appetit wohl vorhanden, aber sehr bald befriedigt. Es entwickelte sich leicht Luft im Magen, im Darm. Der Leib wäre ihm dann aufgetrieben und beengte ihn, und erst wenn er zum Aufstossen käme, was indessen manchmal längere Zeit dauerte, träte Erleichterung ein. Er habe solche Zustände schon wiederholt gehabt; sie seien gekommen und gegangen, aber immer sehr lästig gewesen. Der Stuhlgang sei sehr oft angehalten, und davon scheinen ihm viele seiner Leiden ganz besonders abzuhängen. Er fühle sich mitunter recht schwach, so dass er gar nichts thun möge; auch habe er Schmerzen im Rücken, in den Beinen, im Kopfe, namentlich im Hinterkopfe. Seine Geschlechtsfunctionen seien in Ordnung; dennoch schien mir gerade gegen diese seinerseits mancher Verstoss begangen worden zu sein.

C. V.'s Vater war schon seit einer Reihe von Jahren todt. Er selbst war in Folge dessen in den Besitz von 20—25.000 Thl. gekommen; seine Mutter hatte etwa 15.000 Thl. geerbt. Was thut er? Er zieht mit seiner Mutter in sein abgelegenes Heimatsdorf und lebt daselbst in den bescheidensten Verhältnissen als Rentier, d. h. als Tagedieb. Zwar hat er durch unverschuldetes Unglück, den Zusammenbruch der ritterschaftlichen Privatbank Pommerns, späterhin viel Geld verloren; dennoch blieben ihm immer um die 15.000 Thaler, und ein anderes Leben zu führen war er im Stande. Und warum hat er nicht geheirathet? An Lust dazu hat es ihm nicht gefehlt, wohl aber im letzten Augenblick an Muth, sich zu erklären. Und ferner: Warum hat er nicht als Landwirth etwas unternommen? Weil er ebenfalls es nicht über sich gewinnen konnte, einen entscheidenden Schritt zu thun. Er ist immer eine zage, unentschlossene, ängstliche Persönlichkeit gewesen, die sich und den Verhältnissen misstraute und darum blieb, was sie war und wo sie war. Mit der Zeit verschlimmerte sich dieser Zustand; die vermuthliche syphilitische Infection und ihre eingebildeten Folgen wirkten als eine Art greifbares Object mit, und so entwickelte sich jener neurasthenische, hysteriforme Zustand, um dessenwillen er unter Anderem auch bei mir Hilfe suchte. Ich ertheilte ihm meine Rathschläge und entliess ihn.

Im Sommer 1883, nachdem C. V. noch manche Widerwärtigkeiten durchgemacht hatte, seine Syphilidophobie, sowie sein Misstrauen in die Umgebung immer grösser geworden waren, er sich immer mehr von

den Menschen und namentlich seinen Bekannten und Verwandten zurückgezogen hatte, nachdem sich ein Beeinträchtigungs- und in Folge dessen ein Verfolgungswahn, in welchem die Letzteren eine Hauptrolle spielten, ausgebildet hatte, wurde er als tobsüchtiger Verrückter der Greifswalder Irrenanstalt zugeführt. Ihn plagten eine grosse Menge Parästhesien; ihn quälten Hallucinationen des Gehörs und des Gesichts. Er verweigerte Nahrung und Getränk, weil er fürchtete vergiftet zu werden, und verkroch sich voller Angst und Scheu, weil er wähnte, hingerichtet werden zu sollen. Diese ausgesprochene Paranoia war erst seit wenigen Tagen deutlich geworden. Bis dahin soll C. V. kaum anders als seit Jahren gewesen sein. Ihr voraufgegangen aber war der geschilderte neurasthenische Zustand, der schon vor 8 bis 10 Jahren sich zu zeigen angefangen, dann immer mehr zugenommen hatte und endlich in sie übergegangen war, so dass er wohl nur als ihr wirklicher Anfang betrachtet werden kann.

IV.

Neuropathisches Individuum von Hause aus. Syphilis, aber gesunde Kinder. Wage neurasthenische Zustände, hochgradige Neurasthenie, allgemeine progressive Paralyse (Vesania paralyt. progr. comm.).

R. B. ist ein 42jähriger Telegraphenbeamter. Er stammt aus einer angeblich gesunden, wenigstens nicht nachweisbar kranken Familie und will selbst im grossen Ganzen ein stets gesunder Mann gewesen sein, wenn auch nicht gerade zu den stärksten und ausdauerndsten gehört haben. Er ist ein übermittelgrosser, schlanker Mann, von elegantem, aber auch sehr zartem Bau. Sein Antlitz, seine Gliedmassen sind fein, seine Haut weiss, seine Behaarung röthlich, namentlich Bart und Pubes; die Irides von gleicher Farbe.

Mit 17 Jahren wurde R. B. Soldat, um die Unterofficierscarrière zu machen und den Civilversorgungsschein zu erwerben. „Der Dienst ist mir manchmal recht schwer geworden; aber ich habe doch Alles gut ausgehalten.“ Einige 20 Jahre alt, hat er sich wiederholt syphilitisch inficirt, und Narben am Penis, sowie in den Leistengegenden legen noch heute davon Zeugniss ab. Im Uebrigen hat er immer ordentlich gelebt und will nie eigentlich krank gewesen sein. Ab und zu hat er sich freilich wohl unpass gefühlt, namentlich in Folge von Erkältung und Stuhlverstopfung, mit welcher er von Jugend auf viel zu thun gehabt; aber das sieht man doch nicht gerade als Krankheit an.

Um sein 30. Lebensjahr verheirathete er sich und hat seitdem in einer durchaus glücklichen, mit gesunden Kindern gesegneten Ehe gelebt. Auf Grund des erworbenen Civilversorgungsscheines wurde er im subalternen Staatsdienste angestellt. Er kam zur Telegraphie und wurde zuletzt Ober-Telegraphen-Assistent. Er hatte als solcher einen sehr schweren und anstrengenden Dienst und nicht selten 12—15 Stunden des Tages auf dem Telegraphenamte zu thun. Er hatte oft nicht die Zeit Mittag zu essen, und, wenn er sich dieselbe nahm, so kam er dazu so abgemattet und abgehastet, dass er kaum ein paar Bissen

zu sich zu nehmen vermochte. Von seinen Collegen und Bekannten wird R. B. als ein sehr ruhiger, diensteifriger, wenig zu lauten Vergnügungen und lärmenden Zerstreuungen hinneigender Mann geschildert, der nichtsdestoweniger die Geselligkeit liebte, aber sich meistentheils passiv, schweigend und zuhörend verhielt, weil er zu tief ermüdet war, um activ an der Unterhaltung Theil zu nehmen.

In den Jahren 1880 und 1881 soll R. B. sich ganz besonders angestrengt und namentlich in dem letzten Jahre auch über die üblen Folgen davon zu klagen angefangen haben. Er habe sich angegriffen, ruhe- und erholungsbedürftig gefühlt, habe nicht ordentlich schlafen können, keinen rechten Appetit gehabt, schlecht verdaut, indem sich bald nach dem Essen Gasentwickelungen im Magen, Auftreibung desselben und Aufstossen einstellte, und dazu habe er mehr als sonst an Obstructionen gelitten. Gegen Magen- und Darmbeschwerden habe er denn auch viel gebraucht, vornehmlich seit dem Herbste 1881; doch waren es nur Hausmittel, wie sie von dieser und jener Seite angerathen wurden. Er sei abgemagert; eine trübe und gedrückte Gemüthsstimmung habe sich seiner immer mehr bemeistert, und dann und wann habe er schmerzlich geäussert, lange gehe das so nicht mehr weiter; trete nicht bald eine Aenderung ein, so breche er gänzlich zusammen. Dessenungeachtet habe er doch seinen anstrengenden Dienst nach wie vor weiter gethan, und es sei auch noch immer gegangen.

Anfang des Jahres 1882 hatte sich R. B.'s Zustand indessen so verschlimmert, dass er ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen musste, die aus mehrfachen Gründen er bis dahin vermieden hatte. Der behandelnde Arzt stellte eine hochgradige nervöse Ueberreizung, beziehungsweise Abspannung fest, eine gewisse Convulsibilität, leichtes Zucken im ganzen Körper bei gleichzeitig grosser Erschlaffung, die nur durch stärkere Erregungen, wie sie z. B. der Dienst mit sich brächte, überwunden werden könnte. R. B. sässe schweigsam, wie gedankenlos da, gäbe nur zerstreut oder wie abwesend ungenügende Auskunft über das, was man von ihm zu wissen wünschte, und überliesse es gern seiner Frau für ihn einzutreten. Da er viel über seinen Magen wie die ganze Verdauung klagte, Schmerzen in den Hypochondrien zu haben angab, auch sonst sich vielleicht die Anzeichen dafür vorfanden, so wurde ein Magen- und Darmkatarrh mit Schwellung der Leber diagnosticirt, davon die Nervosität abhängig gemacht und das Kurverfahren dagegen eingeleitet.

Im Frühjahr 1882 machte R. B. eine diesbezügliche Radicalkur durch. Dieselbe griff ihn sehr an, denn er hatte mit Einschluss derselben seit etwa $^3/_4$ Jahren 40 Pfund an Körpergewicht verloren. Magen- und Darmkatarrh, sowie Leberanschwellung verschwanden, die Stimmung besserte sich, und der sonst schwer bedrückte, stille und schweigsame Mann zeigte sich von neuem Lebensmuth erfüllt. Er wurde heiter und guter Dinge, wurde redselig, theilte Jedem die Besserung und Heilung seiner schweren Leiden mit, setzte ihm auseinander, was er nun noch zur Befestigung seiner Gesundheit zu thun

beabsichtige, welche Bäder er noch aufsuchen wolle, dass er selbst Bäder einzurichten gedenke, überhaupt für hygienische Zwecke grossartige Einrichtungen zu treffen den Plan hege; das Geld dazu sei in Haufen vorhanden, und am 26. Mai bereits befand er sich als paralytisch Geisteskranker in der Greifswalder Irrenanstalt.

Der allgemeinen progressiven Paralyse, deren Ausbruch kaum 14 Tage vorher sich zu erkennen gegeben hatte, war ein neurasthenischer Zustand voraufgegangen, der seit $^3/_4$ Jahren etwa schon sehr quälerisch gewesen war, der langsam sich vorbereitend aber bereits mehrere Jahre bestanden hatte. Hat alte Syphilis etwa ihn erst in die progressive Paralyse übergeführt, beziehungsweise die gröberen anatomischen Veränderungen eingeleitet, auf denen diese in der Regel beruht?

V.

Erbliche Belastung. Intellectuelle Unzulänglichkeit. Syphilis, Rheumatismus, Alkoholmissbrauch. Neurasthenische Zustände, schwere Neurasthenie. Vesania paralyt. progr. comm.

J. B., 1843 geboren, ist der Sohn eines Vaters, der in seinen vorgerückteren Jahren eine Reihe von apoplektischen Anfällen erfuhr und endlich der allgemeinen progressiven Paralyse erlag, die sich an den letzten derselben anschloss. Von seinen beiden Geschwistern, die er überhaupt gehabt, ist ein Bruder schon sehr früh verstorben, der andere, ein ungefähr 40jähriger Mann, ist anscheinend gesund.

J. B. ist immer nur ein mässig begabter Mensch gewesen. Er ist mittelgross, untersetzt gebaut, besitzt aber eine sehr zarte Haut, dazu rothes Haar und entsprechende Irides; er lispelt. Auf der Schule hat er es nur bis Quarta gebracht, und bereits 15 Jahre alt verliess er sie, weil er nicht weiter kommen konnte, um das Sattlerhandwerk zu erlernen, was sein recht wohlhabender Vater selbst betrieb. 1864 wurde er Soldat und hat als solcher drei Jahre zu voller Zufriedenheit seiner Vorgesetzten gedient. Danach hat er durch mehrere Jahre in verschiedenen grösseren Sattlerwerkstätten Deutschlands gearbeitet und sich überall das Lob eines ruhigen, ordentlichen und bescheidenen Menschen erworben. Im Jahre 1866 hat er sich syphilitisch inficirt, aber weiter keine üblen Folgen davon an sich wahrgenommen. Den Feldzug von 1870/71 machte er ohne Schwierigkeiten mit und überstand die mannigfachen Strapazen, ohne irgend welche Nachtheile für die Gesundheit davon zu tragen. 1873 gab sein Vater das Sattlergeschäft auf und errichtete eine Seegrashandlung, in welche seine beiden Söhne als Theilnehmer eintraten. J. B. fiel es vornehmlich zu, für die Herbeischaffung des Seegrases zu sorgen, und deswegen war er gezwungen, namentlich in der rauhen Jahreszeit, Reisen zu Wasser zu machen, um die verschiedenen Strandörter zu besuchen, beziehungsweise abzusuchen. Auf diesen Reisen zog er sich vielfache Erkältungen zu, und diese wurden Veranlassung zur Entwickelung rheumatischer Beschwerden, sowie einer Neigung zu starken Getränken. Doch hielt sich J. B. dabei immer noch in Schranken,

und dass er etwa trank in des Wortes landläufiger Bedeutung, davon war keine Rede.

Nach dem im Jahre 1875 erfolgten Tode des Vaters führten eine Zeit lang beide Brüder gemeinsam die Handlung fort; dann aber trat der jüngere aus derselben aus, weil es bei einem gewissen Eigensinne beider zu Differenzen gekommen war, zu denen die angeblich geringe Umsicht, der mangelhafte Ueberblick über die Verhältnisse bei gleichzeitig zu grosser Unternehmungslust des älteren, unseres J. B., wiederholt Veranlassung gegeben hatte. J. B. führte nun die Handlung allein fort und, was anfänglich von dreien, dann von zweien besorgt wurde, lag jetzt ihm allein ob. Er musste sich zeitweise körperlich und geistig und noch dazu unter äusserst beschwerlichen Verhältnissen sehr anstrengen, und das ging nicht unbemerkt vorüber. Er fing an sich unbehaglich, leichter als sonst ermüdet und selbst erschöpft zu fühlen, hatte Reissen bald hier, bald da; Verdauungsbeschwerden stellten sich ein. Er gerieth leicht in Schweiss und erkältete sich deshalb auch leicht; Mouches volantes fingen an ihn zu belästigen, und ganz allmälig trat ein Nachlass der sexuellen Erregungs- und Leistungsfähigkeit ein, doch ohne ganz zu erlöschen. Wegen der Mouches volantes wandte er sich an einen Augenarzt. Dieser liess ihn angeblich eine Schmier- und Schwitzkur durchmachen, indessen ohne wesentliche Besserung zu erzielen. Einige Wochen nach der Kur will J. B. sich befunden haben, als ob gar nichts gegen das Leiden geschehen wäre.

Schon im Sommer 1881 erschien J. B. verändert. Er war magerer geworden, schwerfällig und träge in seinen Bewegungen. Seine Gesichtszüge erschienen schlaff und drückten ein tieferes Leiden aus; auch klagte er häufiger als bisher, dass er sich krank, angestrengt und abgemattet fühle, dass nichts mehr mit ihm los sei. Im Winter 1880/81 nahm das noch Alles zu, und öfter als sonst verlangte er nach Erfrischungen und Anregungen. J. B. trank jetzt ziemlich stark und rauchte dazu auch ziemlich stark. Im Frühjahr 1882 waren durch das Alles seine ohnehin schon kranken Verdauungsorgane so mitgenommen, dass er sich an einen Arzt wenden und eine sechs- bis achtwöchentliche Kur durchmachen musste. Die Verdauungsbeschwerden waren gehoben, aber J. B. war sehr heruntergekommen. Er war sehr erregbar geworden, war durch jede Kleinigkeit gereizt und zu Ausbrüchen von Heftigkeit geneigt, litt viel von wagen, herumziehenden Schmerzen, fühlte sich matt und elend und unfähig etwas Ordentliches zu leisten. Ob auf ärztlichen Rath oder aus eigenem Entschluss brauchte er im Laufe des Sommers Soolbäder; allein sie hatten keinesweges die erhoffte Wirkung. Im Herbste darauf nahm er seine Zuflucht zur Wasserkur und begab sich zu diesem Zwecke zu einem in der Nähe wohnenden Wasserarzte. Nach etwa 3 Monaten kehrte er von demselben zurück als beginnender Paralytiker. Ende Januar 1883 musste er in die Greifswalder Irrenanstalt aufgenommen werden, in welcher als vollständiger Demens paralyticus er sich bis zu seinem 1884 erfolgten Tode befand. — Bevor die Paralyse

zum Ausbruche kam oder auch nur deutlich wurde, war ein sehr lang dauerndes Stadium neurasthenicum voraufgegangen, das, durch die ganze Natur des Individuums begründet, unter dem Einflusse von Verhältnissen, denen dasselbe nicht gewachsen war, sich mehr und mehr ausbildete und endlich durch Rheumatismus, alte Syphilis, reichlichen Genuss von Spirituosen, zu denen seine Erscheinungen disponirten, in die allgemeine progressive Paralyse übergeführt wurde, deren allererstes Symptom es auch gewesen sein kann.

VI.

Neuropathisches Individuum von Jugend auf. Geschlechtliche Ausschweifungen. Langdauernde, sich allmählich steigernde neurasthenische Zustände, endlich Tabes dorsualis und Vesania paralyt. progr. tabica.

A. K., Dr. phil., Lehrer an einer Realschule, wurde 1843 als Sohn eines Artillerie-Officiers geboren. Seine erste Jugend verbrachte er in soldatischen Kreisen, die spätere in dem Hause eines gelehrten Oheims und der Gesellschaft, die bei ihm verkehrte. Durch letztere ist er wohl auch vornehmlich zum Gelehrten bestimmt worden; während sein ganzes übriges Wesen und die Art und Weise, das Leben aufzufassen, jenen entsprach.

A. K. war eine grosse hagere Persönlichkeit, rasch und elastisch in seinem Wesen, elegant in seinem sonstigen Aeussern. Aber er war auch sehr reizbar und gereizt sehr heftig. Seine Schüler hielt er in Zucht und Ordnung und brachte ihnen auch etwas bei; allein er soll doch dabei nicht selten ein wenig zu weit gegangen sein und sich zu gar manchen Ausschreitungen haben hinreissen lassen. Nichtsdestoweniger liebten ihn seine Schüler doch auch wieder; weil er ihnen wohlwollend und freundlich entgegen kam und gar manche Freude zu bereiten suchte. Er war im Ganzen ein guter und geliebter Lehrer, an dem man nur seine masslose Heftigkeit tadelte. Im Uebrigen war er wohl nur mässig begabt und ohne weitgehende Ansprüche. Er hatte blos die Facultas für die mittleren Classen erworben und als ihm in seiner schon weiter vorgerückten Krankheit auf seine diesbezügliche Mittheilung gesagt wurde: „Da können Sie ja aber nicht Oberlehrer werden," erwiderte er: „Danach habe ich bis jetzt auch nicht gestrebt; ich bin mit meiner Facultas vollkommen zufrieden gewesen."

A. K. liebte die Geselligkeit und galt im Kreise seiner zahlreichen Bekannten für angenehm und liebenswürdig. Er war nie Spielverderber. Zwar liess er sich auch da durch seine Heftigkeit sehr oft hinreissen, gerieth leicht in Streit und wurde dabei laut; nie aber überschritt er die Grenzen des Anstandes und war stets bereit, etwaige Verletzungen wieder gut zu machen. Er trank alltäglich im Kreise dieser Bekannten sein Glas Bier, konnte aber zu keiner Zeit auch nur im Geringsten als Potator bezeichnet werden. Das weibliche Geschlecht liebte er sehr; trotzdem verheirathete er sich nicht. Doch mögen Rücksichtnahmen auf seine einzige, innig geliebte Schwester, die einstmals ganz auf ihn angewiesen war, dabei im Spiele gewesen sein. Die Liebe that ihm aber gar Manches an. Ob er jemals wirklich

syphilitisch gewesen ist, ist unaufgehellt geblieben; mit der Gonorrhoe indess lag er in fortwährendem Kampfe. Im Jahre 1879 nahm er eine Wirthschafterin und richtete sich so eine Art Häuslichkeit ein. Der Leumund sagte, die Wirthschafterin sei ihm mehr gewesen. Seit demselben Jahre rührt bei ihm der nachweisbare Anfang des Leidens her, an dem er schliesslich zu Grunde ging.

A. K. wurde reizbarer, heftiger denn je. Seine Arbeiten strengten ihn mehr an als sonst. Er war öfter verdriesslich und missgestimmt, als man das an ihm gewohnt war. Eine gewisse Veränderung, doch ohne dass sie näher hätte bestimmt werden können, machte sich in seinem ganzen Wesen bemerkbar. Im Sommer 1879 unternahm er mit einem Collegen eine Erholungsreise nach Tirol. Dieselbe wurde, dort angekommen, fast nur zu Fuss zurückgelegt. Es wurde gar manche Bergpartie gemacht und manche Anstrengung im Steigen verlangt; doch überwand A. K. Alles, ohne dass es ihm zu viel geworden wäre.

Anscheinend erfrischt kehrte er nach einigen Wochen in die Heimat und die alte Thätigkeit zurück. Allein es dauerte nicht lange, und der alte Zustand war auch wieder da. Im Herbste 1879 erschien er oft recht ermüdet und abgespannt. Er war zerstreut und dann und wann wie geistesabwesend. Die alte Frische und Elastizität war ihm verloren gegangen; doch fehlte es ihm keinesweges an solcher überhaupt. Sie war nur nicht mehr das, was sie gewesen. Die Klagen, dass seine Arbeiten ihn sehr beschwerten, mehrten sich; auch Klagen über schlechten Schlaf stellten sich ein. Seine Reizbarkeit, seine Heftigkeit war ganz besonders angewachsen, und alle Augenblicke kam es zu Ungehörigkeiten. Eine gewisse Ermüdung, eine gewisse Erschlaffung mit gleichzeitig krankhafter Erregung ging durch sein ganzes Wesen. Als in hohem Grade nervös wurde er beurlaubt und in eine Kaltwasserheilanstalt geschickt.

Wesentlich beruhigt und gebessert kehrte er nach ein paar Monaten aus derselben zurück. So wie er aber wieder in die alten Verhältnisse und namentlich das Amt eintrat, kehrte sehr bald der alte Zustand auch wieder. Nach einigen Wochen musste A. K. von Neuem beurlaubt und zur weiteren Erholung, weil sich nichts als eine Ueberreizung bei ihm auffinden liess, auf das Land geschickt werden. Er ging zu seinem Onkel, bei dem er einen Theil seiner Jugend verbracht hatte, und der jetzt mit seiner Schwester auf dem Lande lebte. Bei demselben hielt er sich bis zum Herbste 1880 auf und kehrte da erst wieder, anscheinend gebessert und gekräftigt, in seine Heimat und sein Amt zurück.

Allein schon nach kurzer Zeit zeigte sich, dass letzteres wieder nur Schein gewesen war. A. K. liess immer mehr Zustände von geistiger Schwäche erkennen. Er war häufig wie vollständig in sich versunken, konnte sich, aufgerüttelt, auch nicht leicht zurecht finden. Er liess sich sehr gehen, war in seinem Anzuge, seinem Benehmen gleichgiltig und salopp geworden. Einige Beobachter wollen bemerkt haben, dass er unsicher auf den Beinen geworden war und insbesonderes bei kurzen, raschen Wendungen leicht strauchelte. Er wurde wieder beurlaubt und

zu seiner Erholung fortgeschickt. Im Februar 1881 musste er sich in ein Krankenhaus aufnehmen lassen; im April desselben Jahres wurde er der Greifswalder Irrenanstalt zugeführt; an einer Vesania paralytica progressiva tabica leidend, langte er in ihr an. Ein Jahr darauf, im April 1882, war er ihr erlegen. — Die Vesania paralytica progressiva tabica hatte in deutlich erkennbarer Form höchstens $1^1/_2$ Jahr gedauert, ihr voraufgegangen aber war ein Stadium neurasthenicum höheren Grades, das wenigstens ebenso lange gedauert hatte, und dieses wiederum hatte sich aus einer Neurasthenie geringeren Grades bei einem Individuum ausgebildet, das vom Hause aus mit ihr behaftet gewesen war, aber dieselbe durch seine ganze Lebensweise, vielleicht auch durch Syphilis, die er sich erworben, gesteigert hatte.

VII.

Neuropathisches, früh gealtertes Individuum. Ausgesprochene Neurasthenie. Tabes dorsualis.

M., Diener, gegenwärtig 44 Jahre alt und mir seit 12 Jahren bekannt, stammt aus einer angeblich ganz gesunden Familie und will auch selbst immer gesund gewesen sein. Er ist Soldat gewesen und hat als solcher die Feldzüge von 1866 und 1870/71 mitgemacht und mit Ausnahme eines leichten Gastricismus im Frühling 1871, der aber in acht Tagen bereits vollständig vorüber war, dieselben gesund überstanden. Er ist sehr früh gealtert. Bereits als Mann von 32 Jahren machte er einen ältlichen Eindruck und mit 40 Jahren sah er aus wie ein hoher Fünfziger. Er war sehr hager. Sein Gesicht im Ganzen hatte wenig Farbe; nur die Backen waren dann und wann wie rosig angehaucht. Im Uebrigen war es reich an Falten und Furchen wie bei einem alten Mann. Der Bart war schon bei 32 Jahren auffallend grau, das Haupthaar in der Schläfengegend stark melirt, auf der Höhe des Kopfes aber dünn und spärlich. Das Gesicht trug oft den Ausdruck eines tieferen Leidens, und doch wollte M. davon nichts wissen.

Syphilitisch will M. nie gewesen sein, und kein Grund liegt vor, das zu bezweifeln. Er ist immer ein sehr ordentlicher, zuverlässiger Mann gewesen, und ist es bis auf den heutigen Tag geblieben. Seine Lebensweise war wenigstens in den letzten 12 Jahren eine durchaus einfache und geregelte, ohne grosse Anstrengungen; aber er war immer empfindlich und reizbar, so dass er sich seiner Herrschaft gegenüber stets sehr hat zusammennehmen und an jeder Zurechtweisung, die ihm zu Theil wurde, in seinem Innern lange hat tragen müssen. Früher soll nach seinen eigenen Angaben diese Empfindlichkeit und Reizbarkeit noch grösser gewesen sein und leicht der Zorn ihn übermannt haben. Erst mit der Zeit habe sie sich gegeben, ohne aber vollständig zu verschwinden. Immer habe er leicht und stark geschwitzt. Hände und namentlich Füsse seien immer feucht gewesen, und bei der geringsten, nur einige Zeit anhaltenden Bewegung haben die Achselhöhlen getrieft. Oft habe er auch mit eigenthümlich ziehenden Schmerzen zu thun gehabt,

die namentlich im Nacken und Kreuz sassen und dort nach den Schultern, hier nach den Hüften hin ausstrahlten. Der Schlaf, die Verdauung seien im Ganzen gut gewesen; doch habe er viel von Obstructionen zu leiden gehabt. Früher sei er ein sehr kitzlicher Mensch gewesen, und das sei ihm um so merkwürdiger, als er jetzt den Kitzel kaum mehr kenne. Er fühle sehr wohl das etwa vorgenommene Kitzeln; aber von dem wohlbekannten Kitzelgefühle selbst verspüre er auch nicht das Geringste. Seit etwa vier Jahren sei er verheirathet, seine Ehe bis jetzt aber kinderlos. Der Geschlechtslust habe er nicht übermässig gefröhnt, zumal er doch auch nicht mehr so jung an Jahren sei. Aber besonders angegriffen habe er sich danach auch nicht gefühlt. Seit den ersten Monaten des Jahres 1882 habe er öfter, wenn er mehr zu thun gehabt, eine auffallende Schwäche in den Beinen verspürt. Er sei leicht ermüdet und habe das sowohl bei längerem Stehen als auch bei wiederholtem Treppensteigen bemerkt, zu dem er gezwungen gewesen. Doch habe er mit einiger Selbstüberwindung nach wie vor seinen Dienst verrichten können. Im Frühjahr 1882 habe er mehr als sonst an wagen, reissenden und ziehenden Schmerzen gelitten. Dieselben haben sich an den oberen Gliedmassen von den Schultern bis in die Hände und Finger, an den unteren von den Hüften bis in die Unterschenkel ertreckt, indessen ihn mehr blos belästigt als irgendwie wirklich behindert. Mit Eintritt der wärmeren Jahreszeit haben sie sich verloren, und er glaube daher, dass sie wohl von Erkältungen hergerührt haben, gegen welche er immer sehr empfindlich gewesen. Im Sommer 1882 habe er sich eigentlich ganz leidlich gefühlt. Nur sei ihm längeres Stehen und Gehen, besonders aber Treppensteigen beschwerlich gewesen. Sonst könne er sich nicht erinnern, leidender als ehedem gewesen zu sein. Gegen Ende des Sommers aber, wo im Hause seiner Herrschaft wegen einer Hochzeitsfeierlichkeit sehr viel mehr als gewöhnlich zu thun war und der Dienst ein sehr anstrengender wurde, da ging es auf einmal nicht mehr. Die Beine wollten nicht mehr mit; sie versagten ihm; er brach zusammen. — Im October desselben Jahres kam er in meine Behandlung, ein ausgesprochener Tabiker. Nur mühsam schleppte er sich vorwärts, die Beine schleudernd und stampfend niedersetzend. Er war sehr blass und elend geworden. Mit geschlossenen Augen zu gehen, war ihm unmöglich; selbst das blosse Stehen mit zugemachten Augen führte alsbald zu starken Schwankungen und brachte ihn in Gefahr zu fallen. Die Aesthesis an den unteren Extremitäten hatte nachgelassen. Die Schmerzempfindlichkeit war sehr vermindert, das Getast verändert. M. unterschied, ob er auf der blossen Diele, oder ob er auf Decken ging; er unterschied auch die Art der Decken z. B. Plüschteppiche von Brüsseler Teppichen; allein es war das Gefühl davon ein anderes als früher, ein stumpfes, verschleiertes. Die Reflexe waren aufgehoben; Plantarreflex, Abdominalreflex, Axillarreflex, sämmtliche Sehnenreflexe, also auch der Patellarreflex (M. ist ein mehr als mittelgrosser, schlanker Mann) fehlten. Die Fussschweisse, die früher so reichlich vorhanden gewesen, waren verschwunden; die übrigen localen Schweisse, wie die Neigung zum Schwitzen überhaupt waren sehr gering geworden. Die Pupillen erschienen eng und

erweiterten sich auch bei Beschattung nur sehr wenig. Die Obstructio alvi war sehr hartnäckig, die Diuresis erschwert. Der Urin war trübe, enthielt viel Eiterkörperchen, reagirte aber sauer. Es bestand vollständige Impotenz. Der Schlaf war oberflächlich, häufig unterbrochen. Ab und zu dyspeptische Erscheinungen — gastrische Krisen? — Mit Argent. nitric. innerlich und subcutan, mit Elektricität, abwechselnd Galvanisiren und Faradaysiren, wurde eine solche Besserung herbeigeführt, dass M. nach einem Jahre wieder seinen alten Dienst aufnehmen konnte. Allerdings ist seine Zuverlässigkeit dabei für seine alte Herrschaft bestimmender gewesen als seine gerade bestehende Gewandtheit; aber es ging doch. Alle Functionsstörungen hatten sich gebessert, alle Hypästhesien und Hypergasien sich gehoben. Auch die Fussschweisse hatten sich wieder eingestellt, die Schweisse überhaupt sich vermehrt; Erectionen des Penis kamen wieder vor; die Reflexe und zumal die Sehnenreflexe und von diesen wieder insbesondere die Patellarreflexe lagen jedoch noch vollständig darnieder. Was weiter?

Das, worauf es in diesem Falle ankommt, ist, dass eine unzweifelhafte Tabes dorsualis sich aus einem neurasthenischen Zustande entwickelt, der, in der Organisation des Individuums begründet, durch einige Monate, ein halbes bis dreiviertel Jahre eine allmälige Steigerung erfährt, indessen ohne irgendwie zu ernstlicheren Bedenken Veranlassung zu geben. Erst als die Anforderungen an das Individuum, durch die Verhältnisse bedingt, sich mit einem Male steigern, tritt seine bereits weit gediehene Insufficenz stärker hervor, und es bricht zusammen. Nach einigen Wochen sind sodann die Erscheinungen der Tabes dorsualis da; ob schon auf Grund einer grauen Degeneration der hinteren Rückenmarksstränge ist fraglich; doch ist das vorläufig auch gleichgiltig. Allein in einer grossen Anzahl von Fällen ist auch die graue Degeneration nicht die Ursache der Tabes dorsualis, sondern erst ihre Folge; wogegen nicht spricht, dass es in anderen Fällen anders sich verhält, und die Tabes erst auf Grund der grauen Degeneration eintritt. Schreitet die Besserung vor, tritt vielleicht gar Heilung ein, so ist wohl kaum schon graue Degeneration dagewesen oder noch da. Gehen erstere aber wieder zurück, und entwickelt sich die Krankheit weiter, so ist sehr wohl anzunehmen, dass letztere seitdem sich eingestellt habe. Auch *Leyden*, *Erb* u. A. nehmen an, dass in vielen Fällen die Tabes dorsualis zunächst noch nicht auf grauer Degeneration, sondern einer anderweitigen Erkrankung des Rückenmarkes beruhe, Dystrophie oder Atrophie des Parenchyms, die zunächst eine blosse Functionsstörung darstelle. Erst nachdem dieselbe einige Zeit bestanden habe, treten gröbere Veränderungen ein, und komme es mit der grauen Degeneration zur Entwickelung organischer Krankheitszustände. Die Neurasthenie wäre somit auch nach ihnen in einer Reihe von Fällen nur der Vorläufer tiefergreifender organischer Ernährungsstörungen und der durch sie gesetzten Veränderungen.

VIII.

Erbliche Belastung. Allgemeine neurasthenische Zustände, ausgesprochene Neurasthenie, Tabes dorsualis.

Th. R. entstammte einer neuropathischen Familie. Seine Mutter, zeitlebens nervös, erkrankte in vorgerückteren Jahren an psychischer Störung und starb auch in solcher. Zwei Brüder wurden von der Schwindsucht hingerafft und einer derselben, der jüngste seiner zahlreichen Geschwister, nachdem er vorher verblödet war.

Th. R. war ein grosser, breiter, anscheinend kräftig entwickelter junger Mann von 21—22 Jahren, als ich ihn 1856 kennen lernte; dazu war er heiter und voller Lebenslust, ein rüstiger Fussgänger, guter Schwimmer und als flotter Student auch sonst noch wohl erfahren in manchen freien Künsten. Er studirte Medicin, und namentlich gegen das Ende unserer gemeinsamen Studienzeit kamen wir fast täglich zusammen. Schon früher, mehr aber noch in dieser letzteren Zeit waren mir die übelriechenden Fussschweisse aufgefallen, an denen Th. R. litt, und gegen deren Belästigung alle Reinlichkeit sich ohnmächtig erwies. An Th. R. habe ich schon damals erfahren, dass diese Schweisse nicht von blosser Unreinlichkeit und durch dieselbe herbeigeführten faulen Zersetzung herrührten, wie jener Zeit ganz allgemein gelehrt wurde; sondern dass sie vielmehr in einer abnormen krankhaften Zusammensetzung ihren Grund hatten, in welcher sie bereits abgesondert wurden. In dieser Zeit, 1859—60, fing Th. R. an, über allerhand unangenehme, wage Empfindungen zu klagen. Er fühlte sich häufig sehr angegriffen, müde und matt, hatte ziehende Schmerzen in den Beinen, in dem Rücken, in der Brust. Das Treppensteigen wurde ihm schwer. Er mochte überhaupt nicht mehr recht gehen und mied alle anstrengenden Bewegungen, zumal er bei ihnen leicht in Schweiss gerieth; dabei beschlich ihn eine bald mehr, bald minder ausgesprochene hypochondrische Stimmung und die ab und zu geäusserte Furcht, die Schwindsucht zu bekommen und an ihr zu Grunde gehen zu müssen. Im Uebrigen blieb er wohlgenährt und behielt sein altes gutes Aussehen, so dass seine Klagen mit diesem Letzteren in grellem Widerspruch zu stehen und auf blossen sogenannten Einbildungen zu beruhen schienen.

Im Jahre 1860 machte er sein Staatsexamen, genügte seiner Militärpflicht und liess sich dann als Arzt in einer kleinen Landstadt nieder. Seine Praxis wurde bald eine sehr umfängliche und daher auch sehr anstrengende. Zum Theil lenkte sie ihn von seinen oft beklagten Leiden ab, zum Theil steigerte sie dieselben, und, je nachdem, legte er ein bald mehr heiteres, lebensfrohes, bald mehr trübes, hypochondrisches Verhalten an den Tag. Dass er wirklich krank wäre, glaubte jedoch kein Mensch. Da stellten sich auf einmal deutliche Hypästhesien und Parästhesien sowie Ataxien der unteren Extremitäten ein, und von der Mitte der Sechziger-Jahre ab konnte Niemand mehr im Zweifel sein, dass eine unzweifelhafte Tabes dorsualis zur Entwicklung gekommen wäre. 1869 war er ihr, ein etwa 35jähriger Mann, auch bereits erlegen.

Die Tabes dorsualis in charakteristischer Form hatte in diesem Falle somit ungefähr 3 bis 4 Jahre gedauert; ihr voraufgegangen war aber ein Stadium allgemeiner Unpässlichkeit, Störungen in der Sensibilität, der Motilität, der Secretion, des Allgemeinbefindens, ein Stadium neurasthenicum, das mindestens seine 5 bis 6 Jahre gedauert und in seinen ersten 3 bis 4 Jahren für eine heranziehende Tabes dorsualis sicher nichts Charakteristisches, wenigstens nach der jetzt vielfach beliebten Auffassung, hat erkennen lassen. Es ist möglich, ja mir sogar wahrscheinlich, das die strapaziöse Praxis mit Allem, was ihr eigen war, den Ausbruch der eigentlichen Tabes bei Th. R. herbeigeführt und ihren Verlauf auch beschleunigt hat; wesentlich dessen ungeachtet ist doch, dass sie sich aus einer Neurasthenie herausgebildet hat, welche in ihren mannigfachen Symptomen bereits Jahre lang vorher zur Beobachtung gekommen war. Ob Syphilis mit im Spiele gewesen, ist mir nicht bekannt geworden.

IX.

Neuropathische Belastung. Allgemeine Körperschwäche. Neurasthenische Beschwerden. Jahrelange, schwere Neurasthenie. Tabes dorsualis.

L. war im Jahre 1850 als einziger Sohn seines Vaters geboren. Dieser Letztere war damals ein angehender Vierziger, ein zwar grosser und kräftiger Mann, aber starker Potator. Die Mutter war eine mehr schwächliche Frau und auch nicht mehr jung an Jahren.

L. war eine reich begabte Natur. Ohne viel Erziehung entwickelte er sich gewissermassen aus sich selbst heraus. Rasch durcheilte er die Schulen. Mit etwa 17 Jahren trat er in ein Artillerieregiment ein, mit etwa 19 Jahren war er Officier in demselben. Er war eine allgemein geliebte und geschätzte Persönlichkeit, die man ebenso gern im Kreise der Kameraden wie im Salon sah.

L. hatte eine lang aufgeschossene Gestalt, die in den jüngeren Jahren ganz und gar den Eindruck des Schwächlichen machte und erst in der zweiten Hälfte der Zwanziger-Jahre ein etwas kräftigeres Aussehen an den Tag legte.

Wie bis dahin L. sich befunden, ist mir nicht näher bekannt geworden, wahrscheinlich aber wie so viele seinesgleichen: die Beschwerden des Dienstes und deren Folgen wurden ebenso hinweggescherzt und verlacht, wie die etwaige Angegriffenheit und Erschöpfung nach den gesellschaftlichen Strapazen, die man Vergnügen nennt. „Nur keine Müdigkeit vorgeschützt," ist ja da die Parole. Nach der Mitte seiner Zwanziger-Jahre fing er aber an zu kränkeln und gar mancherlei Klagen zu führen. Der Leumund sagt, dass er in dieser Zeit etwas stärker gelebt habe. Doch ist er sicher nicht ausschweifend gewesen, und soweit die Erfahrung reicht, auch von syphilitischer Infection verschont geblieben.

In den Jahren 1877 und 1878 sah er sich genöthigt, dieses Kränkelns halber ärztlichen Rath in Anspruch zu nehmen. Er fühlte sich namentlich des Morgens matt, unaufgelegt, wurde durch allerhand Müdigkeitsgefühle, namentlich im Kreuz und Rücken, behelligt. Der

Appetit war gut. Aber sehr oft trat, und ohne gerade durch einen Diätfehler bedingt zu sein, die Empfindung von Druck und Völle in der Magengegend auf und fast unausgesetzt herrschte eine so arge Stuhlverstoptung, dass nur durch Medicamente sie zu heben war. Dieselbe, von jeher vorhanden, hatte sich ganz allmälig bis zu diesem Grade gesteigert, und sie war es vorzugsweise, welche L. nach ärztlicher Hilfe drängte. Ihm wurde Cortex rhamni, Carlsbader Salz, Aloe verordnet und viel Bewegung, namentlich zu Pferde, empfohlen. Die letztere aber bekam ihm gar nicht, sondern vermehrte seiner Meinung nach nur noch die schmerzhaften Gefühle in Kreuz und Rücken sowie die Störungen des Allgemeinbefindens überhaupt. Am besten befand er sich, wenn er auf Urlaub war und ganz nach seinem Geschmacke leben konnte. Im Mai 1880 consultirte er Professor *Krabler* hierselbst, der so gütig war, mir seine Notizen darüber mitzutheilen.

5. Mai 1880. Schmerzen in den Hypochondrien, zwischen den Schultern, im Kreuz etc. Bei gutem Appetit im letzten Vierteljahre abgemagert. Schlaff. Schlaf unruhig. Oefter Ohrensausen rechts. Urin eiweiss- und zuckerfrei. Objectiv nur Erweiterung der rechten Pupille zu constatiren, sonst nichts. Geht nach Carlsbad.

25. Mai 1880. Subjectiv sehr wohl, keinerlei Beschwerden, geregelter Stuhl, eventuell durch Eingiessungen leicht. Aber enorme Abmagerung.

Späterhin traten sogenannte gastrische Krisen auf, und ataktische Bewegungen machten sich hie und da bemerkbar. Dieselben nahmen zu. L. ging in eine renommirte Kaltwasserheilanstalt, deren ärztlicher Leiter sich besonders als Nervenarzt eines bedeutenden Namens zu erfreuen hatte. Im Frühling 1883 kehrte er jedoch aus derselben mit entschiedener Tabes dorsualis zurück, und im Mai 1883 erlag er derselben als 34jähriger Mann trotz aller Behandlung hervorragender Therapeuten.

Die Tabes dorsualis, welche nach Obigem etwa zwei Jahre gedauert hat — denn die Erweiterung der rechten Pupille, sowie das rechtsseitige Ohrensausen, das Professor *Krabler* bereits im Jahre 1880 festgestellt hatte, werden wir noch nicht auf sie beziehen dürfen, weil beides bei nervösen Individuen und durch Jahre hindurch vorkommen und bestehen kann, ohne dass sie tabisch werden —, die fragliche Tabes also im vorliegenden Falle hat sich somit nach Allem, was wir über ihre Entstehung erfahren haben, und das zum Theil auf eigener, zum Theil auf der Beobachtung Anderer beruht, aus einem rein neurasthenischen Zustande entwickelt, der durch die ganze Natur und Anlage der Persönlichkeit bedingt, sich vielleicht in Folge von Ueberanstrengung weiter ausgebildet und dann zum Mindesten durch 2—3 Jahre in einer für das Individuum bereits sehr belästigenden Weise bestanden hatte. Gerade in dieser Zeit ist L. von hervorragenden Diagnostikern wiederholt untersucht und beobachtet worden, ohne irgend welchen Anhalt für die bereits vorhandene Tabes

dorsualis zu liefern. Dieselbe ist vielmehr erst später aufgetreten, indem die unzweifelhaft vorhandene Neurasthenie, wenn wir wollen, in sie überging.

X.

Erbliche Belastung. Allgemeine neurasthenische Zustände. Syphilis. Entwickelung hochgradiger Neurasthenie. Moral insanity, endlich Tabes dorsualis.

S. war der zweite Sohn angeblich gesunder, doch früh verstorbener Eltern. In seiner Blutsverwandtschaft hatte sich mehrfach Nervenschwäche und geistige Störung gezeigt, und sein einziger Bruder war gegen sein vierzigstes Lebensjahr der allgemeinen progressiven Paralyse erlegen, die ungefähr um das 36. Lebensjahr bei ihm zum Ausbruch gekommen war.

S. war intellectuell, wie der eben erwähnte ältere Bruder, eine sehr hoch begabte Natur, gemüthlich dagegen mit einer Menge von Fehlern, Schwächen und Gebrechen behaftet, die den Umgang mit ihm sehr erschwerten und zum Wenigsten niemals intim werden liessen. S. hat in seinem ganzen Leben keinen einzigen warmen und vertrauten Freund gehabt. Der einzige Mann, mit dem er in seinen späteren Jahren näher verkehrte, kam auch in der Regel nur am dritten Orte mit ihm zusammen, um mit ihm das Mittag- und Abendbrod einzunehmen; sonst blieb er ihm auch fern. Nur mit seinen beiden Schwestern schien S. ein innigeres Verhältniss zu unterhalten, und, wenn durch Umstände auch gezwungen, er mit ihnen nur selten, nach Monaten und Jahren, zusammen kam, so schlug für sie sein Herz doch warm. Als nach Verlust ihres Vermögens beide mit ihren Familien in Bedrängniss gekommen waren, unterstützte er sie reichlich und durch viele Jahre bis an sein Lebensende. S. war schon früh, mit ungefähr 21 Jahren, in den Besitz eines ansehnlichen Vermögens gelangt. Als Bonvivant machte er von den Erträgnissen desselben allen nur denkbaren Gebrauch und lebte eine Zeit lang mehr als flott in die Welt hinein. Alle freie Zeit, welche ihm das kaufmännische Geschäft liess, das er von seinem Vater geerbt hatte, opferte er der Liebe, dem Wein, dem Spiel, und gar manche Nacht, ja wohl auch Nächte hintereinander wurden in Saus und Braus verbracht.

Um sein 30. Lebensjahr oder bald danach trat bei S. eine Veränderung seines Wesens ein. Der Hang zu den erwähnten Schwärmereien liess nach; mehr und mehr trat eine Neigung hervor, sich der Bequemlichkeit zu überlassen und der Ruhe zu pflegen. Der Erregung folgte die Abspannung. S. erschien missgestimmt, mürrisch und verdriesslich. Er war sehr reizbar, wurde deshalb leicht und alle Augenblicke verletzt und reagirte darauf immer brüsk, hämisch, sarkastisch und selbst boshaft kränkend. Sein Geschäft interessirte ihn nicht mehr, und wenn er es auch nicht vernachlässigte, suchte er es doch los zu werden. Er war 33 bis 34 Jahre alt, als er es verkaufte und bald darauf in den höheren Communaldienst eintrat. Er soll diesen letzteren Schritt indessen lange überlegt und immer wieder gezweifelt haben, ob er ihn wohl thun dürfe, weil er sich, wenn auch nicht

gerade krank, so doch häufig schwach und angegriffen fühle, so dass er fürchte, er werde dem nicht nachkommen können, was er auf sich nehme, oder darunter zusammenbrechen.

In den Jahren 1858—1860, als Mann von 34 bis 36 Jahren, so erzählte er später wiederholt, habe er sich sehr häufig schweren Erkältungen aussetzen müssen. Von da ab habe sich sein Befinden sehr verschlechtert, und er sei gezwungen gewesen, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, was er bis dahin nicht nothwendig gehabt hätte.

Im Jahre 1867 lernte ich S. kennen. Obgleich erst 43 Jahre alt, machte er den Eindruck eines Fünfzigers. Zwar war Haar und Bart noch voll und blond, aber das Gesicht, das ganze Wesen entbehrte jedweder Frische und Elasticität. S. hielt sich schlecht, war leicht in sich zusammengesunken. Er ging gebeugt und mit unsicheren, schwankenden Sehritten, wie ein alter oder von langem Krankenlager mitgenommener Mann, und daher immer gestützt auf einen Stock. Auch ermüdete er leicht und konnte nur kurze Entfernungen zurücklegen. Aber er ging verhältnissmässig rasch und das gleichviel, ob am hellen Tage oder bei dunkler Nacht. Dass er bei geschlossenen Augen schwankte, ist nie beobachtet, auch von ihm selbst nicht wahrgenommen worden. Oft blieb er stehen, reckte, streckte und bog sich, die Hände in das Kreuz stützend, hinten über. Da läge die ganze Geschichte. Da entwickelte sich sehr bald ein arges Müdigkeitsgefühl, eine schmerzhafte Schwäche und Haltlosigkeit, die, rasch zunehmend, sich zuletzt über den ganzen Rücken bis hinauf zum Nacken verbreitete und es ihm ganz unmöglich machte, sich noch aufrecht zu halten. Gegen Witterungswechsel war er sehr empfindlich, und klagte auf Grund dessen häufig über allerhand wage, ziehende und reissende Schmerzen, zumal in den Extremitäten und am Hinterkopfe. Sonst aber schien das Gefühl normal zu sein, wenigstens keine Einbusse erlitten zu haben. S. lebte sehr regelmässig. Sein Appetit, seine Verdauung waren gut; Stuhlgang und Diuresis in Ordnung. Die Potenz dagegen lag darnieder, war kaum mehr eine solche zu nennen. In den bekannten Kreisen hiess es, S. sei rückenmarkkrank in Folge der sehr stürmisch verbrachten Jugend und der syphilitischen Affectionen, welche aus derselben zurückgeblieben wären.

Im Jahre 1870 verlor ich S. auf längere Zeit aus den Augen. Als ich im Jahre 1871 ihn wieder zu sehen bekam, hatte er den Ausbruch eines sehr schweren syphilitischen Processes, der vornehmlich Rachen und Kehlkopf befallen hatte, zu überstehen gehabt. Er wurde aber anscheinend gründlich geheilt und erschien gegen früher nur wenig verändert. Auffallend waren mir indessen seine meist stark gerötheten Augen und ein bald mehr bald weniger deutliches Schielen mit dem linken Auge, dessen ich mich von früher her nicht erinnerte. Im Jahre 1872 unterzog er sich einer elektrischen Behandlung, um wo möglich von seiner leichten Ermüd- und Erschöpfbarkeit, insbesondere der unteren Extremitäten, befreit zu werden, an der er seit der eben erwähnten syphilitischen Attaque in noch höherem Grade als früher litt. Ausser vorübergehenden Besserungen wurde nichts erzielt. Im Jahre 1873

zeigten sich die ersten unzweifelhaft tabischen Erscheinungen im Gange als sogenannter Hahnentritt. S. fing an abzumagern, elend und hinfällig zu werden. Das Gehen und Stehen wurde ihm immer saurer. Vom Jahre 1875/76 ab konnte er sich nur noch auf ganz kurze Strecken, zuletzt nur noch in der Stube bewegen. Das Jahr 1878 befreite ihn endlich in seinem 55. Lebensjahre von den langen schweren Leiden, die er, intellectuell klar, bis zum letzten Augenblicke mit der ihm gewohnten Gemüthsweise ertragen hatte.

Fassen wir noch einmal das ganze vorstehende Krankheitsbild zusammen, so ergibt sich, dass bei einem neuropathischen, psychopathischen Menschen eine Neuropathie oder Psychopathie zuerst in der Form einer leichten Neurasthenie hervortritt. Unter dem Einfluss von Syphilis wandelt sich dieselbe aber in eine der schwersten ihrer Formen um, und nachdem sie als solche an die 20 Jahre bestanden, geht sie allmälig in eine Tabes dorsualis über, welcher der Kranke nach ungefähr fünf Jahren erliegt.

XI.

Neuro-, beziehungsweise psychopathisches Individuum von früh auf. Paranoia argutans sive Folie raisonnante geringeren Grades. Stärkere neurasthenische Zustände Tabes dorsualis.

B., Bureaubeamter, dann Kaufmann, war eine immer etwas eigenthümliche, gespreizte Persönlichkeit, die etwas ganz Besonderes sein und vorstellen wollte. Er war mittelgross, hager, von sich sehr eingenommen und immer hoch hinaus. Er führte gern das grosse Wort und wurde leicht heftig, wenn ihm widersprochen wurde. Ueberhaupt fügte er sich nur schwer in andere Leute, und leicht wurden ihm Verhältnisse, die das nun einmal erheischten, lästig. Eine gewisse Querköpfigkeit, Paranoia, war ihm eigen, und in Gang, Haltung, Sprache, Art und Weise sich zu kleiden und zu haben, trat sie auch sonst noch dem Beobachter entgegen. Einige dreissig Jahre alt, verheirathete er sich. Das Besitzthum seiner Frau ermöglichte es ihm, seine Stelle als Bureaubeamter, die ihm in keiner Weise mehr zusagte, aufzugeben und ein kaufmännisches Geschäft zu begründen, von dem er sich sehr viel versprach. Es ging eine zeitlang auch, so lange gute Freunde und kundige Verwandte ihm zur Seite standen; doch verursachte es ihm auch viel Müh' und Arbeit, viel Verdruss und Widerwärtigkeiten. Es brachte es mit sich, dass B. häufig auf Reisen sein, sich manchen Strapazen und Unbilden der Witterung aussetzen musste. Er erkältete sich leicht und fing nun an, über allerhand kleine Leiden, wozu er schon vom Hause aus eine Neigung hatte, Klage zu führen. Bald zog es ihn hier, bald zog es ihn da; bald war er von einem noch nie dagewesenen Schnupfen befallen, bald plagte ihn ein bis jetzt noch unerhörter Husten. Heute war sein Magen in Unordnung gerathen und morgen machte ihm wieder sein Darm zu schaffen. Ein allgemeines Unbehagen, ein bald mehr bald weniger grosser Missmuth bemächtigte sich seiner und brachte sich in grösserer nervöser Reizbarkeit, in Launenhaftigkeit und Zornmüthigkeit zum Ausdruck. Dabei nahm B.

sich aber nicht im Geringsten in Acht, und wenn er auf seine Gesundheit auch nicht einstürmte, Schonung und Entsagung legte er sich nicht auf.

Seiner Ehe war gleich in den ersten Jahren derselben ein Kind entsprossen; dann blieb sie kinderlos. B. scheint sexuell immer schwach gewesen zu sein, trotzdem er wenigstens in seinen jungen Jahren nicht immer ganz sittenstreng gelebt hat; in den späteren Jahren seiner Ehe, obwohl er erst immer ein Dreissiger war, war er es ganz bestimmt. Im Uebrigen war auch sonst seine Ehe keine glückliche. Er machte seiner Frau, einer ebenfalls sehr nervösen Persönlichkeit, oft das Leben recht sauer, und sowohl seine Verstimmungen über sein rein körperliches Befinden, als auch die Verdriesslichkeiten über den nicht immer günstigen, und je länger desto öfter ungünstigen Gang seines Geschäftes, den vielfach blos seine ungehörigen und ungeschickten Massnahmen verschuldet hatten, ohne dass er jemals letztere als solche anzuerkennen sich bequemen wollte, gaben dazu die gewöhnlichste Veranlassung. B. litt offenbar auf Grund nervöser Schwäche und Alteration an einer Paranoia argutans, d. i. der Folie raisonnante der Franzosen, hielt sich indessen für durchaus gesund und galt dafür auch noch lange im Kreise seiner Familie, seiner Verwandten und Bekannten.

Im Jahre 1866 erhielt er von Letzteren den Auftrag, sich auf den böhmischen Schlachtfeldern, beziehentlich in den daselbst etablirten Lazarethen, nach einem nahen Verwandten umzusehen, der schwer verwundet worden war. B. reiste ab, setzte sich, in Böhmen angekommen, angeblich all' den Unbilden aus, welche eine damals herrschende ungünstige Witterung herbeigeführt haben soll, erkältete sich, wie er sagte, und als er nach etlichen Wochen mit dem glücklicherweise gefundenen reconvalescenten Verwandten wieder zu Hause anlangte, fing er an ernstlich zu kranken. Magen- und Unterleibsbeschwerden belästigten ihn, Ziehen und Reissen in den unteren Extremitäten quälten ihn, und vornehmlich bei Witterungswechsel und an kalten regnerischen Tagen fuhr es ihm wie Blitze und Messerstiche durch die Glieder, so dass er laut aufschreien musste. Eine auffällige Unsicherheit auf den Beinen, ein leicht auftretendes Wanken und Schwanken stellte sich ein, und des Abends oder in dunklen Räumen erregte selbiges vornehmlich seine Aufmerksamkeit. Dabei war es ihm, als ob er den Fussboden nicht mehr ordentlich zu fühlen, namentlich die kleinen Unebenheiten desselben nicht mehr gehörig wahrzunehmen vermöchte und als ob die Beine mit ihm durchgehen wollten. Kurzum, es stellten sich die unverkennbaren Symptome ausbrechender Tabes dorsualis ein und sollten ihn von da ab auch nicht mehr verlassen.

Als sich B. im Jahre 1871 an mich wandte, war er vollendeter Tabiker. Durch Galvanisation des Rückens, beziehungsweise des Rückenmarkes, gelang es wiederholt, ihm Erleichterung und selbst ganz erhebliche Besserung zu verschaffen; allein er hielt sich auch nicht im Mindesten an die ihm sonst ertheilten Vorschriften. Sobald es ihm nur einigermassen besser ging, besuchte er allabendlich die Wirthshäuser, blieb bis Mitternacht in ihnen und trank schwere Biere und starken Grogk.

Ich gab die Behandlung auf. B. machte noch ein langes, schmerzhaftes, besonders durch häufigere sogenannte gastrische Krisen qualvolles Krankenlager durch, ehe er endlich, einige 40 Jahre alt, 1873 von seinen Leiden durch den Tod erlöst wurde.

Die ausgesprochene Tabes dorsualis hatte im vorliegenden Falle ungefähr 7 Jahre gedauert und dem Anscheine sowie den eigenen Angaben des mit ihr Behafteten nach sich in Folge von häufigen und anhaltenden Erkältungen im Jahre 1866 ziemlich plötzlich entwickelt. Wenn man aber das ganze Leben des angeblich in dieser Weise Erkrankten in Betracht zieht, so ergibt sich, dass jene berufenen Erkältungen nur als gelegentliches, ausschlaggebendes Moment gewirkt haben, und dass eine Neurasthenie, die bis dahin allerdings hauptsächlich in Form einer Paranoia zur Erscheinung gekommen war, die Hauptursache jener gewesen zu sein scheint. Jedenfalls ging diese Neurasthenie viele Jahre der Tabes dorsualis, welcher der Kranke erlag, vorauf, nahm langsam aber stetig zu, oft dem Charakter der Tabes dorsualis sich nähernd und, erst als das geschehen war, traten unter dem Einfluss begünstigender Schädlichkeiten auf einmal die Symptome dieser Tabes deutlich hervor.

XII.

Erbliche neuropathische Disposition. Deutlich entwickelte neuropathische, beziehentlich neurasthenische Zustände. Intercurrente sonstige Erkrankungen und Verletzungen. Myelitis spinalis transversa.

K., Verwaltungsinspector der Greifswalder Irrenanstalt, stammte aus einer zahlreichen, zum Theil neuropathischen Familie. Er war eine mittelgrosse, leicht chlorotische Persönlichkeit und daher zu einer gewissen Pastosität geneigt. Er war Soldat gewesen und hatte als solcher den Grenzdienst während des polnischen Aufstandes von 1863, sowie die Feldzüge von 1866 und 1870 71 mitgemacht. 1872 trat er als Halbinvalide mit dem Civilversorgungsscheine versehen, von seinen Behörden warm empfohlen, die Stelle als Verwaltungsinspector der Greifswalder Irrenanstalt an. 1835 geboren, war er damals noch nicht 37 Jahre alt, anscheinend durchaus gesund und kräftig, im Uebrigen thätig, dienst- und pflichttreu. Aber er war auch sehr empfindlich. Er erblasste leicht, wo er sich zusammennehmen musste; wo er sich dagegen glaubte gehen lassen zu dürfen, war er leicht heftig, zu Zornausbrüchen, rücksichtslosen und gewaltthätigen Handlungen geneigt. Dann trat bei ihm auch ein bald mehr, bald weniger deutliches Schielen, ein Strabismus convergens sinister, hervor, das sonst nur wenig, häufig auch gar nicht zu bemerken war, das er aber nichtsdestoweniger doch auch auf seinen Sohn vererbt hat. K. hatte früh geheirathet. Seine Ehe war eine überaus glückliche, und dadurch war er vor so manchem Missgeschick und dessen Folgen bewahrt geblieben, welchem andere junge Männer, zumal seines Standes, so leicht verfallen. K. war äusserst enthaltsam und war es immer gewesen. Er genoss keine Spirituosen. Ein Glas Bier dann und wann war Alles, was er von ihnen zu sich nahm. Er rauchte nicht, priemte nicht, schnupfte nicht. Das Spiel kannte er nur in seinen unschuldigsten

Formen. Sexuell war er sehr zurückhaltend und, wie ich so heraushörte, es auch immer gewesen, weil der gehörige Anreiz, beziehungsweise die gehörige Erregbarkeit und Leistungfähigkeit, gefehlt hatte. K. war eine durch und durch einfache, anspruchslose, aber dem entsprechend auch für nur einfache Verhältnisse sich eignende Natur. Im kleinen Kreise, im gewohnten Geleise fand er sich nur zurecht. Sowie das Feld sich erweiterte, in dem er leben und arbeiten sollte, ging ihm der Ueberblick verloren und ward ihm unheimlich zu Muthe. Er strebte deshalb auch nicht weiter. Er war mit dem ihm gewordenen Lebenslose zufrieden, und da, wenn er auch nicht ohne jeden Wunsch war, er zudem doch noch einen Nothgroschen für alle Fälle besass, so war er im Ganzen auch glücklich und jedenfalls sorgenfrei. Von Dyskrasien irgend welcher Art war bei ihm nichts vorhanden. Ein mässiger Bronchialkatarrh, der indessen auch nur Morgens sich bemerkbar machte, war Alles, was bei ihm Einschlägiges sich auffinden liess. K. war eine im Allgemeinen durchaus gesunde Persönlichkeit. Hatte er bis dahin doch auch den Anforderungen des Soldatenlebens und bis vor Kurzem sogar unter den aufreibendsten Verhältnissen so nachkommen können, dass er nur als Halbinvalide zur Entlassung gekommen war und gegebenen Falles, wenn auch mit Anstrengung, so doch wohl weitere Dienste hätte leisten können.

Das dauerte indessen nur noch verhältnissmässig kurze Zeit. Bereits im Jahre 1874 oder 1875 fing K. an sich indifferenter, energieloser zu zeigen. Der bis dahin pünktliche, durchgreifende Beamte wurde saumseliger und liess sich gar manche, wenn auch unbedeutende, so doch immer als Nachlässigkeiten zu bezeichnende Dinge zu Schulden kommen. Er fühlte auch selbst diese Veränderung seines Wesens und äusserte gelegentlich zu einer älteren Wärterin: „Ich weiss gar nicht, was mir ist; aber ich bin ein ganz Anderer geworden. Es ist mir Alles so gleichgiltig geworden, als ob es mich gar nichts anginge, und doch soll ich dafür aufkommen. Ich sehe das recht gut ein, aber ich kann nicht dagegen an.“ Doch war nichts aufzufinden, was das erklärt hätte. Appetit, Verdauung, Schlaf waren gut. Höchstens sah K. etwas blass aus, war dabei aber wohlbeleibt und anscheinend gut genährt.

Im Januar 1877 wurde er von einer Pleuritis exsudativa sinistra befallen. Es blieb eine Compression der Lunge zurück und K. kränkelte seitdem ohne Unterlass. Er fühlte sich schwach, gerieth leicht in starken Schweiss, ermüdete rasch. Dazu traten ab und zu Neuralgien in den Nn. intercostales mit wechselndem Sitze, sowie Gastralgien auf, und die bronchitischen Erscheinungen nahmen an Stärke je länger, je mehr zu. Die vorzugsweise roborirende Behandlung mit gleichzeitiger Anwendung von erst lauwarmen Bädern, dann kühlen Abreibungen und endlich Seebädern hatte nur einen sehr geringen Erfolg. Wohl erholte K. sich äusserlich, allein ein subjectives Schwächegefühl, sowie die Neigung zu neuralgischen Affectionen, besonders Cardialgien bestanden hartnäckig fort, und alle Augenblicke waren letztere in mehr oder minder quälender Weise da. Chinin,

Argent. nitric., Bismuth. hydrico-nitric. u. dergl. m. erwiesen sich von keiner nachhaltigen Wirkung, wiewohl sie vorübergehend nicht ohne günstigen Erfolg waren.

Im Herbste 1879 war der Strabismus converg. sinist. angeblich ganz plötzlich stärker geworden; K. sah auf einmal Alles doppelt. Zu gleicher Zeit klagte er, dass schon seit längerer Zeit ihn ein eigenthümliches Gefühl auf der linken Stirn- und vorderen Kopfhälfte belästige. Es sei ihm, als ob er an dieser Stelle, also vornehmlich im Bereiche des N. supraorbitalis sinist. vorkommende Berührungen nicht mehr gehörig fühle, aber dennoch von fortwährendem Kribbeln und Prickeln behelligt werde. Auch habe er die Empfindung, als ob er auf dem linken Ohre nicht mehr ordentlich höre, halbtaub sei; obgleich andererseits es in demselben beinahe ohne Unterlass sause und brause und töne, als ob sich darin eine grosse Werkstatt in Thätigkeit befinde. Da vorzugsweise das Augenleiden ihn in Anspruch nahm, so wandte K. sich an einen Specialisten. Ich wollte ihm nicht entgegen sein, obgleich ich dasselbe, wie ich meinem damaligen Assistenten, Herrn Dr. *Nielou*, wiederholt auseinandergesetzt habe, nur für eine Theilerscheinung eines Leidens des Centralnervensystemes ansah, das schon seit längerer Zeit zur Entwickelung gekommen wäre, über dessen eigentliche Natur ich aber nichts Bestimmtes auszusagen im Stande wäre. Der Ophthalmiater, wie die Mehrzahl der übrigen Aerzte, welche mit K. in Berührung kamen, waren anderer Ansicht. K. wurde für einen Hypochonder, sein Augenleiden für ein rheumatisches angesehen, und letzteres als solches behandelt. Unter Anderem wurde K. Jodkalium verordnet. Es bekam ihm sehr gut, und nicht blos das Augenleiden besserte sich, auch die übrigen krankhaften Symptome liessen nach. Und nun trat für längere Zeit ein Wechsel in dem Befinden des Mannes ein, je nachdem er Jodkalium brauchte oder nicht.

Allein für die Dauer wirkte das Mittel auch nicht. Die Neuralgien, die Gastralgien nahmen zu. Eigentliches Gürtelgefühl, Gürtelschmerz waren zur Entwickelung gekommen. K. musste anfangen in Bezug auf seine Diät eine Auswahl zu treffen; im Uebrigen verdaute er aber gut und blieb deshalb auch in einem guten Ernährungszustande. Im Sommer 1880 war das objective Gefühl im Bereiche des N. supraorbitalis sinister auf ein Minimum reducirt; dafür aber bestanden in ihm desto mehr subjective Empfindungen fremdartiger Natur. Das Gehör auf dem linken Ohre war äusserst schwach geworden; aber es rauschte, sauste und brauste noch nach wie vor in ihm. Und dazu hatten sich Abnahme der Empfindlichkeit mit gleichzeitigem Auftreten von mannigfachen abnormen Empfindungen an circumscripten Stellen der Haut des Rückens gesellt, sowie Abnahme der Hörfähigkeit mit gleichzeitigem Auftreten von subjectiven Geräuschen im rechten Ohre. Der Strabismus und mit ihm das Doppeltsehen hatten keine Veränderung erfahren. K. konnte nur mit zugehaltenem oder verbundenem linken Auge arbeiten. Die Klagen über leichte Ermüdung hatten sich vermehrt. Dazu hatten sich Klagen über leichtes Einschlafen der Füsse und das Unvermögen weitere Spaziergänge machen zu können,

eingestellt. Das Empfindungsvermögen an den Füssen, wie den unteren Extremitäten überhaupt hatte indessen nachweisbar nicht gelitten. Die Algesien, Pselaphesien, wie die Reflexe schienen in Ordnung zu sein, liessen wenigstens keine charakteristischen Abänderungen erkennen. Gang und Haltung auch bei geschlossenen Augen waren ruhig und sicher; wenn auch eine gewisse Langsamkeit und Schwerfälligkeit nicht zu verkennen war. Die Diurese wie die Defäcation gingen in regelmässiger, gewohnter Weise von Statten. In sexueller Hinsicht bestand Torpor. Der Schlaf hatte nicht gelitten. Die Stimmung jedoch war eine melancholische und das daraus entspringende Gesammtverhalten ein leicht verdrossenes, bald mehr apathisches, bald mehr zu Ausbrüchen von Heftigkeiten und Rücksichtslosigkeiten geneigtes geworden. Damit K. seine dienstlichen Obliegenheiten erfüllte, war oft eine den Verhältnissen entsprechende Nachhilfe nothwendig.

So ging die Sache bis zum Juli 1881. Da erlitt K. auf einer Landpartie, bei der er doch immer noch $1^1/_2$ Meilen zu Fuss zurückgelegt hatte, einen Sturz aus dem Wagen. Er trug eine gewaltige Erschütterung, insbesondere des Rückens, mit dem er an einen Baum geschleudert worden war, davon; allein die unmittelbaren Folgen dieses Unfalles waren doch nur unerheblich. Keine Aesthesis-, keine Kinesis-Veränderungen in den unteren Extremitäten, keine Störungen in den Functionen der Blase oder des Mastdarmes! Die Muskelquetschungen am Rücken und deren Folgen waren zunächst Alles, was Abnormes zur Erscheinung kam. Nach wenigen Tagen schon ging K. wieder wie ehedem umher. Allein nach etlichen Wochen trat deutlicher und deutlicher ein schweres Siechthum hervor. Alle nervösen Erscheinungen aus früherer Zeit hatten zugenommen. Das Aussehen war ein blasses, leidendes geworden. Der Gang, die Haltung verriethen, wie schwer K. sich nur noch aufrecht erhielt. Im November war ihm das gar nicht mehr möglich. Er musste das Bett aufsuchen und erst Ende März 1882 war er im Stande, es wieder zu verlassen. Seinen Dienst zu verrichten war und blieb er indessen ausser Stande. Zwar versuchte er es, allein es gelang ihm nicht. Im Juni erlitt er eine heftige psychische Emotion. Seitdem versagten ihm die unteren Extremitäten dauernd ihren Dienst. Er musste wieder in das Bett und nachdem er nunmehr den ganzen schweren Symptomencomplex einer Myelitis spinalis durchgemacht, zu welchem in der letzten Zeit auch noch cerebrale Symptome unter dem Bilde epileptiformer und tobsüchtiger Zufälle hinzugetreten waren, erlag er endlich einer kaum überstandenen Pneumonie im 49. Jahre seines Lebens.

K. ging damit zu Grunde an einem schweren organischen Leiden der Centralorgane des Nervensystemes, nachdem er viele — 8 bis 9 — Jahre vorher, vielleicht schon als Ausdruck des ersten Anfanges desselben, eine Reihe von neurasthenischen Symptomen dargeboten hatte, über deren Bedeutung selbst nach mehrjährigem Bestande, 2 bis 3 Jahre vor der Klärung der Angelegenheit, die Sachverständigen sehr verschiedener Meinung gewesen waren. Unzweifelhaft, um was es sich handelte, war der Zustand erst im Herbst 1881 nach dem Sturze aus

dem Wagen geworden. Doch hat dieser selbst die Krankheit nicht erst veranlasst, sondern blos ihre Entwickelung beschleunigt, gerade so wie die psychische Emotion im Juni 1882 ihr Ende. Sehr bezeichnend ist, dass K. lange Zeit gar nicht für krank, sondern für träge, unordentlich, unzuverlässig, „dickdriftig" gehalten wurde. Ja, selbst in den vorgerückteren Stadien seiner Krankheit konnten Laien sich noch nicht davon überzeugen, dass er bereits sehr schwer krank wäre, ein Beweis, wie lange mitunter Individuen blos mit allerhand Charakterfehlern, bösen Neigungen und vielleicht gar mit Lastern behaftet angesehen werden, die längst den Keim des Todes in sich tragen und unrettbar verloren sind, weil sie an Uebeln leiden, auf Grund deren es zu den entsprechenden Handlungen kommt. Aber auch Aerzte waren nicht zu allen Zeiten von der Schwere seines Leidens überzeugt, hielten ihn für einen Hypochonder so schlechthin, und das ist ebenfalls Beweis dafür, dass unter dem Bilde blosser neurasthenischer Zustände lange Zeit hindurch sich schwere organische Leiden verbergen können, welche endlich den Tod herbeiführen. Neurasthenie und organische Erkrankungen des Nervensystemes sind keine Gegensätze, schliessen sich nicht aus, sondern gehen vielmehr Hand in Hand, oder einigen sich auch so, dass die letzteren der ersteren folgen. Der Strabismus K.'s war von Specialisten für einen rheumatischen erklärt worden. Es ist nicht unmöglich, ja nach Lage der Verhältnisse mir sogar höchst wahrscheinlich, dass das Leiden der Hauptsache, beziehungsweise dem Ausbruche nach ein rheumatisches war. Dann aber waren die neurasthenischen Zustände bis zum Jahre 1879 oder 80 nur der erste Ausdruck davon, die leisen Anfänge, die es einleiteten. Kurzum, die Neurasthenie, um die es sich handelt, war im vorliegenden Falle nur der Vorläufer der Myelitis, mit der er endete, und wie in ihm, liegt es gar oft, wenn man nur vorurtheilsfrei und unbefangen die Sache anzusehen sich angelegen sein lässt.

XIII.

Erbliche neuropathische Belastung (?). Frühzeitige neurasthenische Zustände. Syphilis. Starke Emotion. Myelitis spinalis diffusa, Encephalitis diffusa sive Vesania paralyt. progr. (?).

K., Bureaubeamter, 33 Jahre alt, stammt angeblich aus einer ganz gesunden Familie. Seine drei Brüder, seine beiden Schwestern sollen gesunde, zum Theil mit reichem Kindersegen bedachte Menschen sein. Sein Vater, zeitlebens gesund gewesen, starb in vorgerückteren Jahren an einer Lungenentzündung, die bald nach überstandenen Pocken aufgetreten war; seine Mutter erlag einem Krebse des Magens, der sich in ihren Sechziger-Jahren entwickelt hatte.

Er selbst will in der Jugend sehr schwächlich und reizbar gewesen sein, so dass er nicht hat Soldat werden können. Seine Reizbarkeit machte sich besonders in der Geschlechtssphäre geltend und drängte ihn zu einer für seine Körperconstitution allzu häufigen Befriedigung des Geschlechtstriebes. Doch ist dieselbe nie zu excessiv gewesen, die Woche 2—3 Mal und, wenn wirklich einmal häufiger, so nachher

auch von einer desto längeren Enthaltsamkeit gefolgt, weil ein Anreiz dazu fehlte.

Dessenungeachtet stellten sich mit 23 oder 24 Jahren, anscheinend auf Grund des dennoch erwähnten Allzuviel, entschiedene Schwächezustände ein. Die Erectionen wurden mangelhaft, blieben auch wohl gänzlich aus; die Ejaculatio seminis erfolgte bei nur halb steifem oder auch noch ganz schlaffem Gliede. Stärkeres Herzklopfen, zu welchem immer schon eine Neigung vorhanden gewesen war, trat zeitweise in beunruhigender Weise ein. K. erröthete sehr leicht und darum alle Augenblicke, schwitzte viel, war leicht ermüdet und fühlte sich dann auffallend angegriffen und erschöpft. Er wandte sich deshalb schliesslich an einen Arzt, und ein geeignetes Verhalten, sowie ein durch längere Zeit gebrauchtes Chinadecoct mit Säure besserte seinen Zustand in höchst erfreulicher Weise.

Etwa 28 Jahre alt, inficirte er sich syphilitisch. Die Primärinfection wurde zwar bald geheilt, hinterliess aber eine auch noch heute, nach mehr als vier Jahren, noch fühlbare, weil verdickte, beziehungsweise verhärtete Stelle. Einige Zeit nach dieser zweifelhaften Heilung traten secundäre Erscheinungen auf, im Rachen Geschwüre, auf der Haut Ausschläge, und namentlich Maculae palmares haben noch durch längere Zeit und zu wiederholten Malen eine entsprechende Behandlung nothwendig gemacht; doch wurde dieselbe immer ambulatorisch betrieben.

Mit 31 Jahren heirathete K. 32 Jahre alt, wurde ihm ein angeblich gesundes, kräftiges Kind geboren. In dieser Zeit erfuhr er eines Abends einen heftigen Schreck, und seitdem erkrankte er in schwererer Weise. Er wurde auf einer etwas entlegenen Strasse seines Heimatsortes, an welchem in letzterer Zeit Beraubungen und selbst Raubmorde mehrfach vorgekommen waren, von einer Anzahl loser Gesellen angegriffen und belästigt, und erschrack darüber im ersten Augenblicke derartig, dass ihm die Sinne vergingen, und er sich nur mühsam aufrecht erhalten konnte. Zwar fasste er sich sehr rasch, übersah die Situation und dass sie nichts zu bedeuten habe; allein ein Zittern am ganzen Körper und besonders in den unteren Extremitäten verliess ihn nicht, und mit ihm kam er nach Hause. Bald danach soll sich Harnverhaltung eingestellt haben. Dieselbe war manchmal stärker, manchmal schwächer, machte indessen dann und wann den Katheter nothwendig, ohne den er nicht mehr auskam. Nach einiger Zeit verband sich mit der Verhaltung des Harnes unfreiwilliger Abgang desselben und bald darauf auch solcher von Koth. Zwar waren es nur unbedeutende Mengen, die ihm von letzterem abgingen, indem sie wie herausgeschnellt wurden; aber sie beängstigten ihn um so mehr, als er grössere Massen abzusetzen ausser Stande geworden war.

Bald nachdem sich die Harnverhaltung eingestellt hatte, will K. eine eigenthümliche Ungelenkigkeit in den Beinen empfunden haben. Sein Gang, was auch Andere ihm gesagt, sollte holperig geworden sein. Dann machte sich eine leicht eintretende Unruhe, vornehmlich ein krankhaftes Zucken um die Kniescheiben, aber auch ein

gelegentliches Zusammenschlagen derselben, sowie ein heftiges Erzittern der ganzen Beine, wenn dieselben nicht gehörig unterstützt waren, bemerkbar. Es kam zur Entwickelung unangenehmer Gefühle im Kreuz, im Penis, am Hinterkopfe und fast gleichzeitig, doch ohne Näheres darüber angeben zu können, zu einer auffälligen Trübung des Harnes. Aerztliche Hilfe, wie bisher fast immer ambulatorisch angewandt, erwies sich unwirksam. Patient kam herunter; er schwitzte viel, und bei jeder, auch der kleinsten Anstrengung perlten ihm grosse Tropfen von namentlich der rechten Seite der Stirn herab. Der Schlaf liess nach; eine hypochondrische Stimmung bildete sich aus. In dieser kam er zu mir.

Der Status praesens bot folgende Merkmale dar: Patient ist ein mittelgrosser Mann von einem dem Anfange der Dreissiger-Jahre entsprechenden Aussehen. Seine Haltung ist straff, sein Gang dagegen unsicher und unbeholfen, bald mehr, bald weniger breitbeinig, etwas schleudernd und stampfend und dann und wann leicht von der geraden Linie abweichend. Verschluss der Augen übt indessen ebensowenig Einfluss auf ihn aus, wie auf die Haltung überhaupt. Patient geht und steht mit geschlossenen Augen so sicher wie mit offenen. Die Pupillen sind von mittlerer Weite, die rechte zeigt aber häufige Schwankungen und ist bald nur ein paar Secunden, bald jedoch auch durch längere Zeit hindurch weiter als die linke. Schielen ist nicht vorhanden. Patient klagt über dumpfe Schmerzen im Kreuz, über unangenehme Gefühle im Hinterkopfe und in der Glans penis, sodann über eine gewisse Taubheit und Steifigkeit in den Unterschenkeln, eine eigenthümliche Spannung über den Fussgelenken und besonders dem linken. Lanzinirende Schmerzen, Gürtelgefühl stellt er dagegen in Abrede. Jede Berührung der Fusssohle, aber auch schon der Fussränder und zuletzt auch des Fussrückens ruft lebhafte Zuckungen hervor. Dabei werden die Berührungen jedoch nur mangelhaft empfunden und Stecknadelstiche z. B., zumal am Ballen der grossen Zehe, nur als einfache Stösse, nicht als wirklich schmerzhafte Stiche gefühlt. Es besteht also Hypalgesie. Die Tastkreise scheinen nicht vergrössert zu sein, die Druckempfindlichkeit nicht schwächer. Patient unterscheidet, ob er auf einem Brüsseler oder einem russischen Teppich oder einer gestrickten wollenen Decke geht; aber die Empfindungen sind anders als sie früher waren, als ob sie von verhüllten, verschleierten Dingen herrührten. Ein wirklicher Kitzel wird kaum empfunden. Es bestehen also daneben Parästhesien, speciell Parapselaphesien. Die Sehnenreflexe sind ganz enorm gesteigert, und es entsteht lebhafter Klonus der Füsse nach Dorsalflexion derselben, lebhaftes Schleudern der Unterschenkel selbst nach ganz leisen Berührungen der Ligamenta patellar. oder der Sehnen der Mm. quadric., deutliche Zuckungen der Arme nach Schlag auf die Sehne des M. triceps brachii und ebenso deutliche, wenn auch schwächere Zuckungen der Finger, namentlich der Daumen, nach Schlag auf die Sehnen der Dorsaltheile des Handgelenks. Wenn Patient aus dem Bett aufsteht und sich auf die Bettkante setzt, dabei die Beine nur leicht, namentlich in gestreckter Stellung aufsetzt, gerathen dieselben in convulsivisches Zittern, so dass die Knie mitunter hörbar zusammenschlagen. In ein ähnliches

Zittern geräth beim Stehen der Fuss, auf welchen Patient sich nicht gerade stützt und besonders, wenn er die Oberschenkelmuskulatur etwas drückt und quetscht, in welcher er dabei ein schwer zu beschreibendes Gefühl zu haben vorgibt. Von den Hautreflexen ist nur der Plantarreflex gesteigert, alle anderen, namentlich auch der Frontal-, Abdominal-, Axillar-, Genitalreflex, sind stark vermindert oder gar erloschen. Erectio penis ist in der letzten Zeit gar nicht mehr vorgekommen, und selbst an Libido coeundi hat es so gut als gefehlt. Alle Versuche, den Coitus, wenn auch in relativ langen Zwischenräumen, zu vollziehen, sind fehlgeschlagen. Gesicht, Gehör, Geschmack haben nicht gelitten. Der Geruch dagegen ist wegen eines hartnäckigen Schnupfens, der eine stark näselnde Sprache bedingt, in hohem Masse beeinträchtigt. Der Appetit, die Verdauung ist gut, der Stuhlgang aber träge. Hin und wieder gehen kleinere Massen von Koth und nach stärkeren Erschütterungen, wie erst kürzlich nach einer Fahrt auf einem Landwege, auch grössere unwillkürlich und ohne dass Patient es zu verhindern im Stande wäre, ab. Ebenso vermag er auch die Flatus nicht immer zurückzuhalten, so dass er schon gar nicht mehr in Gesellschaft zu gehen wagt. Die Urinentleerung ist ebenfalls erschwert und macht nach wie vor die zeitweilige Anwendung des Katheters nothwendig. Ab und zu träufelt aber der Urin ganz von selbst ab und ohne dass Patient das ebenfalls zu verhindern vermöchte. Der Urin ist trübe, reagirt sauer, schäumt beim Kochen, enthält aber weder freies Eiweiss, noch Zucker, noch grössere Mengen von Phosphaten, dagegen sehr viele Eiterkörperchen und etliche Stäbchenbacterien; bisweilen enthält er auch grössere gelbliche oder gelblich-graue, fadenartig ausgezogene Flocken. Patient klagt, noch immer leicht in Schweiss zu gerathen, wenn auch nicht mehr in dem Masse wie ehedem. Er will beständig lästig kalte Füsse haben; früher haben dieselben leicht geschwitzt und gegenwärtig sei das nicht mehr der Fall. Ab und zu sei ihm, als ob er von leichtem Schwindel befallen werde, und ganz kürzlich sei ihm beim Spazierengehen so schwarz vor den Augen geworden, dass er habe stehen bleiben müssen, bis es vorüber war. Früher seien solche Zufälle von ihm nicht beobachtet worden. Der Schlaf ist unregelmässig, manche Nacht gut und anhaltend, die meisten Nächte aber vielfach unterbrochen. Die Sprache des Patienten hat, wie erwähnt, etwas Näselndes. Sie ist öfters wie behindert dann wieder wie überstürzt, doch ohne irgendwie etwas Charakteristisches zu bieten. Ebensowenig bietet davon die Schrift. Auffallend und in sehr bedenklicher Weise bezeichnend war mir aber, dass Patient das eine Mal, wo er bei mir war und bis auf das Hemd sich entkleidet hatte, er so, wie er war, von meinem Arbeitszimmer durch das Vorzimmer auf den Hausflur gehen wollte, um aus seinem Ueberzieher ein Recept zu holen, nach dem ich ihn fragte. Von unzweifelhafter Syphilis war nichts mehr aufzufinden. Doch findet sich an der Corona glandis penis die schon erwähnte Verhärtung, zudem eine Orchitis et Epididymitis dextra, sowie eine blosse Epididymitis sinistra. Auch ist die Prostata etwas vergrössert und schmerzhaft, was im Zusammenhange mit den besagten Flocken im Urin auf eine Entzündung der-

selben hinweist. Am Rücken zeigten sich eine Anzahl oberflächlicher Brandmale, welche, von einem Thermocauter herrührend, aus der letzten ärztlichen Behandlung stammen, in welcher neben Elektrizität, wie die vorhandenen Recepte lehren, vorzugsweise Argent. nitric. in Pillen zur Anwendung gebracht worden ist. Man hat offenbar, wofür auch sonst Angaben vorliegen, an Tabes dorsualis gedacht, die zur Entwicklung gekommen. Mit welchem Recht, mag der geehrte Leser selbst urtheilen.

Für unseren gegenwärtigen Zweck mag auch dahin gestellt bleiben, welche besondere Form von Rückenmarkserkrankung, beziehentlich Erkrankung des ganzen Centralnervensystems vorgelegen. Dass sie nicht blos auf die Hinterstränge beschränkt, sondern mehr allgemeiner Natur war und wohl auch das Gehirn ergriffen hatte (Schwindelzufälle, Bewusstseinsstörungen), dürfte indessen als ausgemacht gelten. In Anbetracht der Lage der Sache ward gegen sie eine Schmierkur eingeleitet. Schon in der zweiten Woche ihrer Dauer besserten sich alle Symptome. Die Krankheit beruhte somit trotz mancher gegentheiligen Erscheinungen sehr wahrscheinlich auf syphilitischer Grundlage. Aber ganz allein? Ein heftiger Schreck hatte zu ihrer stärkeren Entwickelung, um nicht zu sagen, ihrem Ausbruch unmittelbare Veranlassung gegeben. Sie stellte sich somit wesentlich als eine Emotionsneurose oder deren Folgen dar. Alles in Allem, so complicirt die Verhältnisse auch sein mochten, die als eine schwere Erkrankung des Centralnervensystemes uns entgegentretende Affection (allgemeine progressive Paralyse?) war erwachsen aus einem schon Jahre lang vorhandenen neurasthenischen Zustande. Syphilis, obgleich dem Anscheine nach getilgt, verstärkt denselben und eine psychische Emotion führt die Katastrophe herbei. Aber nicht ist es die Syphilis allein, nicht ist es diese Emotion allein, die das thut. Die Neurasthenie ist es wesentlich, die das bewerkstelligt. Wäre der Mann kein Neurastheniker gewesen, würde ihm der Schreck sicherlich nicht so viel geschadet, würde die Syphilis aller Wahrscheinlichkeit nach einen anderen Ausgang genommen haben. So aber wurde trotz ihrer Leichtigkeit die letztere zum deletären Princip für den Locus minoris resistentiae, das asthenische Nervensystem. Die Neurastheniker sind Anderen gegenüber vornehmlich den Erkrankungen des Nervensystemes ausgesetzt, und wo Nicht-Neurastheniker diese oder jene Organkrankheiten erfahren, erkrankt bei ihnen mit Vorliebe jenes.

XIV.

Erbliche neuropathische Diathese. Jahrelange, höchst qualvolle neurasthenische Zustände. Carcinoma ventriculi.

Frau L. gehörte einer alten vornehmen Familie an, bei deren jüngsten Mitgliedern sich verschiedene Constitutionsanomalien gezeigt hatten, namentlich aber im Gebiete des Nervensystemes: allgemeine Nervosität, hysteriforme Zustände, eigenthümliche Charaktere, Moral insanity, allgemeine progressive Paralyse.

Frau L. war eine mittelgrosse, zarte Brünette, als ich sie kennen lernte, 38 Jahre alt und Mutter von drei Kindern, zwei Knaben und einem Mädchen, die sämmtlich sehr zart, chlorämisch,

nervös waren. Frau L. hatte etwas ungemein Sanftes und Wohlwollendes in ihrem Wesen, und wenn dasselbe zum grössten Theile wohl aus ihrer ganzen Anlage herrührte, so machte es doch auch wieder den Eindruck, als ob es aus einer gewissen Resignation hervorging, zu der trübe Erfahrungen und schwere Leiden sie geführt hatten. Mit schweren, schmerzhaften Leiden war sie auch schon seit mehreren Jahren behaftet, und alle Kuren, welche sie dagegen unternommen hatte, Marienbad, Warmbrunn, Landeck, waren erfolglos geblieben.

Frau L. fühlte sich gemeinhin krank, elend und angegriffen, war trübe und traurig gestimmt. Ihr Appetit war gering; sie ass, wie man zu sagen pflegt, blos weil sie musste. Sie war sehr zu Obstructionen geneigt und alle Augenblicke gezwungen, dagegen etwas zu thun. Aus diesem Grunde hielt sie auch viel auf Bewegung in freier Luft und, wie schwer es ihr auch ankam, alltäglich sah man sie bei Wind und Wetter weite Spaziergänge machen. Neben diesen mehr allgemeinen Zuständen klagte sie von Zeit zu Zeit über grössere Schmerzen im Kopfe, im Rücken und namentlich in der Magengegend. Ohne irgend eine nachweisbare Veranlassung traten namentlich die letzteren, Cardialgien, ganz plötzlich auf, entwickelten sich rasch zu qualvoller Höhe und hielten dann bisweilen mehrere Stunden an, in denen die Kranke sich wand und wälzte und, obgleich sie sich sehr zu beherrschen vermochte, doch, war es auch in einem fremden Hause, laut schrie. Allmählich kam Frau L. zu der Ansicht, dass Diätfehler diese Anfälle oder wenigstens die Disposition dazu verschuldeten, und eine sehr strenge Diät, welche sie sich auferlegte und innehielt, war die Folge davon. Allein mehr als vorübergehenden Nutzen spürte sie nicht von ihr. Sie consultirte die bedeutendsten Aerzte der Landeshauptstadt und Landesuniversität; ihr Rath erwies sich indessen unzulänglich. In voller Verzweiflung begab sie sich deshalb endlich, ungefähr 40 Jahre alt, nach Gräfenberg, blieb den ganzen Winter daselbst und kehrte wie neugeboren wieder zurück. Sie konnte essen, selbst Sauerkraut mit Schweinebraten und Klössen, ohne behelligt zu werden; die mehr andauernden Unbehaglichkeiten, sowie die nur zeitweise auftretenden Schmerzanfälle schienen vollständig verschwunden zu sein. Allein nach einigen Monaten stellten sie sich doch wieder ein, und Frau L. hielt es für gerathen, abermals nach Gräfenberg zu gehen. Der Aufenthalt und das einschlägige Kurverfahren daselbst bekamen ihr wieder gut, und auf längere Zeit hatte sie auch wieder Ruhe vor ihren Schmerzen. Sie ging noch ein drittes Mal nach Gräfenberg, dieses Mal jedoch ohne den überraschenden Erfolg, den sie zweimal gehabt. Nicht lange nachher wurde die Entwickelung eines Magenkrebses offenbar, und kaum ein Jahr danach war sie, noch nicht 47 Jahre alt, demselben unter vielen Qualen erlegen.

Der Krebs hatte sich in noch verhältnissmässig jungen Jahren der Frau L. ziemlich rasch ausgebildet, voraufgegangen aber war ihm ein neurasthenischer Zustand, der, durch die Erblichkeitsverhältnisse begründet, mindestens 12—15 Jahre vorher den Charakter einer Krankheit angenommen, ohne indessen kurze Zeit vorher auch nur im Geringsten ahnen zu lassen, wohin er führen würde.

XV.

Erbliche Belastung mit neuropathischer Diathese. Jahrelange, sehr belästigende Neurasthenie. Frühes Altern. Carcinoma ventriculi.

F. B. war der Spross einer grossen, wohlhabenden Familie, in welcher in der letzten Zeit aber bei verschiedenen Gliedern derselben Nervenkrankheiten aller Art in auffallender Häufigkeit vorgekommen sind. Der Vater starb hochbetagt an einem Leberleiden (?), die Mutter geistig gestört. Ein Bruder der Mutter, ein mittlerer Sechziger, hat mehrere Schlaganfälle erlitten und ist danach ziemlich stumpf geworden. Seine beiden chlorotisch-olichämischen Töchter sind hystero paranoetisch.

F. B. hatte vier Brüder, welche alle, obgleich sie in guten äusseren Verhältnissen lebten und die Mitte der Vierziger schon überschritten hatten, doch gerade so wie er unverheirathet geblieben waren. Sie führten alle ein freies, ungebundenes Junggesellenleben; fühlten sich aber alle nicht zufrieden, geschweige denn glücklich. Ein melancholischer Zug war ihnen allen eigen, und einer von ihnen hat sogar einmal längere Zeit an einer ziemlich schweren Melancholie gelitten.

F. B. war höherer Beamter. Schon mit 32 Jahren bekleidete er eine Stelle, mit welcher der Rang eines Rathes vierter Classe verbunden war. Seine Stellung war in jeder Hinsicht eine äusserst angenehme, sowohl pecuniär, wie dienstlich, wie auch social. Dennoch lag in seinem ganzen Wesen etwas Bedrücktes. Er vermochte nicht aus sich herauszutreten. Die Gabe der leichten Mittheilung war ihm versagt. Er besorgte mit grosser Gewissenhaftigkeit seine Dienstgeschäfte. Im Uebrigen aber erfreute er sich an der Jagd, an den Karten, der Tafel. Er trank gern ein gutes Glas Wein und liebte eine feine, vielleicht zu schwere Cigarre. Sein Appetit war gut, und namentlich bei Festessen that er den verschiedenen Schüsseln alle Ehre an. Um so auffälliger war, dass er in vertrauten Kreisen immer und immer über seinen Magen klagte, eigentlich nie Hunger zu haben vorgab, nach den ersten Bissen sich schon gesättigt fühlte, nach jeder Mahlzeit, aber meist erst, wenn ein paar Stunden dahin gegangen wären, allerhand Beschwerden, Druck und Völle, ein eigenthümliches Schnüren, Pressen oder auch Grimmen in der Magengegend empfände. Man lachte ihn aus, suchte ihm das Widersinnige seiner Behauptungen durch seinen guten Appetit und die gute Bewältigung des Genossenen zu beweisen. Man warf ihm Einbildungen vor, schalt ihn einen Hypochonder; aber F. B. blieb bei seinen Klagen. Er suchte ärztliche Hilfe nach, machte alljährlich seine Brunnenkuren durch; allein nachhaltige Besserung behauptete er davon niemals erfahren zu haben. F. B. alterte sehr früh und schnell. Als Mann von 35 Jahren sah er wie ein ebenso hoher Vierziger aus, wozu ausser den vielen weissen Haaren in Bart und Haupthaar, die sich bereits eingefunden hatten, hauptsächlich ein auffälliges Sichgehenlassen, eine schlecte Haltung, ein schleppender Gang das Ihrige beitrugen. Der Kreis seiner Interessen wurde ein immer engerer, und so von seinem 40. Jahre ab war er für gewöhnlich ein griesgrämiger, hypochondrischer Philister. Wenn man ihn fragte, wie es ihm ginge, so fehlte es hier und da, aber vornehmlich näheren Bekannten gegenüber pflegte er

sich dann auf die Magengegend zu klopfen und zu äussern: „Hm, hier, hier sitzt es; da will es nicht weg!“ Im Uebrigen aber war er wohlgenährt und blieb es trotz aller Klagen, und so viel Aerzte, als er befragte, alle stimmten darin überein, dass die subjectiven Empfindungen und davon abhängigen Klagen durch keine gröberen Veränderungen der Magenschleimhaut bedingt sein könnten, sondern vielmehr der Ausdruck von Innervationsstörungen wären, die sich ja auch sonst bei ihm vorfänden.

Von seinem 41. bis 42. Jahre ab alterte F. B. zusehends. Er hielt sich schlecht, ging gebeugt und schleppend, bar jedweder Elasticität und Frische. Er fühlte sich müde, matt, mochte nicht allein sein und oft schon am frühen Morgen schickte er zu seinem, ihm nahe befreundeten Arzte, um, wie dieser später mittheilte, allem Anscheine nach blos nicht allein sein zu müssen. (Monophobie *Beard's*?) Gegen Ende seines 42. Jahres fing er an abzumagern, die Magenbeschwerden nahmen mehr und mehr zu, wurden oft cardialgischer Art und, obgleich noch kein positiver Anhalt dafür vorhanden war, gewann nun der Gedanke der behandelnden Aerzte, dass es sich um die Entwickelung eines Magenkrebses handeln dürfte, mehr und mehr Raum. Doch gab es unter ihnen auch noch solche und gerade als Praktiker sehr hochgeschätzte, welche für's Erste davon noch nichts wissen wollten und besonders mit Rücksicht auf die Familienverhältnisse und die vielen nervösen Störungen, welche dabei in Betracht kamen, an neurasthenischen Zuständen festhielten, für die durch so lange Jahre Alles gesprochen hätte. 43 Jahre alt, wurde F. B. in einen klimatischen Kurort der Schweiz geschickt. Der Aufenthalt bekam ihm daselbst vortrefflich. Auf der nach mehreren Monaten erfolgten Rückkehr besuchte er noch verschiedene ärztliche Autoritäten, die vornehmlich auch wegen ihrer feinen und scharfsinnigen Diagnostik der Magenkrankheiten berühmt sind; angeblich soll auch von diesen noch nichts für ein schweres organisches Magenleiden Sprechendes gefunden worden sein. Einige Monate darauf war aber der Magenkrebs deutlich fühlbar und machte nun solche Fortschritte, dass F. B. ein halbes Jahr später im Alter von 44 Jahren ihm und seinen Folgen erlegen war.

XVI.

Neuropathisches Individuum vom Hause aus. Jahrelange, schwere Neurasthenie. Carcinoma recti.

B. war ein wohlhabender, seit Langem verwitweter Kaufmann, der die Mitte der Fünfziger-Jahre bereits überschritten hatte. Er war klein von Statur, doch breitschulterig und untersetzt, dazu ziemlich stark beleibt, aber von schlaffem, pastösem Aussehen. Er liebte das weibliche Geschlecht und unterhielt zu ihm so manche Beziehungen, welche ihn wohl mehr, als dienlich war, in Anspruch nahmen. Er lebte sehr regelmässig, aber auch sehr gut, trank zum Frühstück zu seinem belegten Butterbrote sein Glas Portwein, zum Mittagessen in einem der ersten Wirthshäuser des Ortes seine halbe Flasche Rothwein, des Abends ein paar Glas Nürnberger Bier. In der Regel genoss er dann

weiter nichts; doch that er sich auch keinen Zwang an, hatte er einmal besonderen Appetit. Es bekam ihm das gewöhnlich schlecht, allein er konnte dem Kitzel nicht widerstehen. Er rauchte viel, sprach viel, zwar anscheinend ruhig und ohne alle Wärme; aber das war für den, der ihn näher kannte, nur Schein. Im Grunde war er eine leidenschaftliche Natur, sehr von sich überzeugt und voll Feuer und Energie, wenn es galt, etwas durchzusetzen. Immer und immer wieder, nach Wochen, Monaten, selbst nach Jahren, kam er auf das längst abgethane Thema zurück, wie einst *Cato* auf Karthago, und ruhte nicht eher, als bis er erreicht, was er wollte. Gerade dann, wann er mehr sprach, dabei vielleicht auch lebhafter rauchte, zeigte sich eine, man möchte sagen, auffallende Widerstandslosigkeit gegen Spirituosen. Der an ein gewisses Mass derselben, das er alltäglich zu sich nahm, gewöhnte Mann konnte durch ein, zwei Glas Bier, die er mehr als sonst getrunken hatte, so überwältigt werden, dass er, obgleich psychisch vielleicht noch so gut als frei, dennoch erbrach, als ob er eine wer weiss wie schwere Intoxication sich zugezogen hätte. Er gehörte zu den Leuten, die eine Viertelstunde danach denn auch wieder trinken können, als ob nichts vorgefallen wäre, und zuweilen that er das auch wirklich.

B. war eine überaus nervöse Persönlichkeit. Abgesehen von dem, was betreffs desselben schon angeführt worden ist, so litt er auch an sehr häufigen Beklemmungen, an Angstgefühlen und Schwindelzufällen. In seinen letzten Lebensjahren hatten dieselben so zugenommen, dass er fast ohne Unterlass von ihnen geplagt wurde, indem jede, auch die geringste nervöse Erregung zu ihnen führte. Er konnte nicht das Haus verlassen und auf die Strasse treten, ohne von ihnen befallen zu werden; er konnte aber auch nicht wieder von der Strasse in das Haus zurückkehren, ohne dass sie sich nicht ebenfalls wieder einstellten. Bog er aus einer engen Strasse in eine weite ein, oder musste er gar über einen Platz, so überkamen sie ihn; dasselbe geschah indessen auch, wenn er umgekehrt von einem Platze oder auch blos von einer breiteren Strasse in ein enges Gässchen sich begeben musste. Er suchte deshalb bei seinen Gängen in der Stadt möglichst gleich breite Strassen auf, oder wenn das nicht möglich war, so bemühte er sich doch wenigstens den Uebergang aus der einen in die andere von ungleicher Breite so zu verzögern, dass die dadurch bewirkte Erregung keine so jähe und darum für ihn folgenschwere wurde. Aus demselben Grunde liess er es sich aber auch angelegen sein, jedweden Wechsel der Lage, in der er sich gerade befand, so lange, wie es nur möglich war, hintanzuhalten, und vermochte er das nicht länger, ihn so allmälig zu vollziehen, wie es die Umstände nur erlaubten. Aus diesem Grunde trat er auch immer nur sehr langsam aus einem Zimmer in das andere, zumal wenn beide von sehr verschiedener Grösse und Beleuchtung waren. Aus dem nämlichen Grunde setzte er sich auch nur sehr langsam nieder und erhob sich auch nur langsam. Auch das einfache sich Umdrehen auf dem Stuhle, im Gespräche sich zum Nachbar Wenden, wenn

er es nicht ganz vermeiden konnte, vollzog er nur ganz allmählich; wenn anders, so hatte er von seinen üblen Zufällen zu leiden. Der Mann scheute sich zuletzt überhaupt etwas zu unternehmen, was seine augenblickliche Lage veränderte. Er scheute sich Abends nach Hause zu gehen. Er scheute sich sein Zimmer zu betreten, Licht anzumachen, sich auszuziehen, sich zu Bett zu legen. Er scheute sich am anderen Tage wieder aufzustehen, sich anzukleiden, auszugehen. Es ist das der Fall von wahrer Pantergophobie, dessen ich unter Anderem auch in meinem Lehrbuche der Psychiatrie Erwähnung gethan habe, der einzige aber, der mir bis jetzt vorgekommen ist. Ausserdem klagte B. über das Gefühl, dass er alle Haltung verloren hätte, dass er ausser Stande wäre, sich aufrecht zu halten, dass er umzufallen drohte und er sich deshalb immer worauf stützen müsste, wäre es auch nur auf einen Stock: eine Stabilitätsneurose, welche vielleicht die Ursache für alle übrigen Zustände bildete.

Das Leiden B.'s hatte zwischen seinem 30. und 40. Lebensjahre begonnen. Er war ein sehr kluger, aber auch, wie schon erwähnt, ein sehr nervöser, leicht erregbarer und dann leidenschaftlicher, im Uebrigen aber ehrgeiziger, nach Einfluss strebender Mann, der sich sehr anstrengte, um zu seinem Ziele zu gelangen, der sich deshalb auch in viele Kämpfe, Sorgen und Widerwärtigkeiten verwickelte und damit geistige, beziehungsweise gemüthliche Erregungszustände schuf, die schliesslich seine Widerstandsfähigkeit erschöpften und ihn nervenkrank machten. Sein reger Verkehr mit dem weiblichen Geschlechte, wie seine ganze Lebensweise mögen noch das Ihrige dazu beigetragen haben; jedenfalls auf Grund von Ueberreizungen mannigfacher Art, wozu nach Allem, was bereits angeführt worden, er eine Disposition in sich trug, fing er an zu kränkeln, sich elend und angegriffen zu fühlen. Er ermüdete leicht, gerieth bei der geringsten Anstrengung in Schweiss, bekam allerhand wage, oder auch reissende und ziehende Schmerzen, namentlich in den unteren Extremitäten, im Kreuz, in den Seiten. Die Verdauung wurde gestört. In der Magengegend trat leicht das Gefühl von Druck und Völle auf; quälende Gasentwicklung fand statt. Im Darm kam es zu Stockungen. Stuhlverstopfung, Belästigungen durch Hämorrhoiden wurden etwas ganz Alltägliches. Schon um diese Zeit will B. ab und zu eine gewisse Unsicherheit in der Haltung und namentlich bei kurzen Bewegungen bemerkt haben, als ob er dabei auch öfter schwindlig oder auch, als ob ihm schwarz vor den Augen würde. Er liess sich ärztlich behandeln, er consultirte die ersten Autoritäten seiner Zeit, *Schönlein*, *Oppolzer*; man rieth ihm dies, rieth ihm das, vor Allem den Gebrauch von Eisen und auflösenden Mitteln. Der Zustand besserte sich nicht. B. besuchte Helgoland, besuchte Teplitz, Ragatz, Gastein; er war in Carlsbad, Marienbad, in Kissingen; nicht stetig, aber dennoch von Jahr zu Jahr verschlimmerte sich sein Zustand.

Derselbe hatte schon an die 15 Jahre gedauert, als B. sich auf den Rath seines Hausarztes auch an mich wandte. Er wollte elektrisirt werden. Nur ungern that ich es, weil ich mir gar keinen

Nutzen davon versprach. Dennoch ging ich auf seinen Wunsch endlich ein und unterwarf ihn einer galvanischen Behandlung. Ganz unerwarteter Weise fühlte B. schon nach kurzer Zeit in Folge derselben sich gebessert und so frei von der beklagten Haltlosigkeit, von den Angst- und Schwindelgefühlen, wie nicht seit Jahren. Von Zeit zu Zeit musste die galvanische Behandlung immer wieder aufgenommen werden; mittelst derselben aber gelang es, ihm ein Dasein zu schaffen, mit welchem er durchaus zufrieden war. „Heilen werden Sie mich nicht; dazu ist mein Uebel zu alt. Aber wenn Sie mich nur so zu erhalten im Stande sind, wie ich jetzt bin, will ich mich bis an mein Lebensende elektrisiren lassen," war eine Aeusserung, die er mir gegenüber wiederholt gethan, und in deren Sinne er sich noch öfter zu Anderen ausgesprochen hat.

Auf einmal erkrankte B. schwerer. Alle seine Zufälle hatten an Stärke zugenommen. Er konnte nicht mehr das Haus verlassen. Seine Hämorrhoiden fingen an, ihn arg zu schmerzen; nicht lange darauf wurde die Entwickelung eines Mastdarmkrebses festgestellt, und an demselben ging er ein halbes Jahr später, 57—58 Jahre alt, zu Grunde.

Stand diese Krebsentwickelung mit dem ganzen voraufgegangenen, näher beschriebenen Leiden in Zusammenhang? Dass Stabilitätsneurosen gerade in Folge von Darmerkrankungen vorkommen, ist eine bekannte Thatsache. Nehmen wir aber einen solchen Zusammenhang an, wofür doch Alles zu sprechen scheint, so ist dieser Carcinomentwickelung eine schwere Neurasthenie, wie sie gewiss nicht oft vorkommt, voraufgegangen, die von ihren ersten Anfängen bis zu der fraglichen Carcinomentwickelung selbst an 20 Jahre gedauert hat.

Sechstes Capitel.

Behandlung der Neurasthenie.

Grundzüge der Behandlung der Neurasthenie.

Die Neurasthenie ist, wie sich aus dem Vorhergehenden ergibt, wohl kaum einer Heilung fähig. Doch da sie sich ganz von selbst so zu bessern im Stande ist, dass sie zeitweise und unter günstigen Verhältnissen dauernd verschwunden zu sein scheint, so ist sie auch, wenn man nur auf volle Heilung verzichtet, einer recht erfolgreichen Behandlung zugänglich. Doch leuchtet ein, dass dieselbe, entsprechend dem Wesen jener, eine den Umständen angepasste und daher recht verschiedenartige wird sein müssen, soll der beabsichtigte Zweck erreicht werden. Sie wird anders einzurichten sein, wenn es sich um die blosse angeborene oder erworbene Constitutionsschwäche, die bezügliche, mehr oder weniger ausgebildete Disposition zu schwereren Nervenkrankheiten handelt; sie wird anders zu handhaben sein, wenn es gilt die Ausartungen derselben, die Neurasthenie im engeren Sinne des Wortes, zu bekämpfen, eventuell den Uebeln vorzubeugen, welche sich so häufig in ihrem Gefolge einfinden, beziehungsweise sie ankündigten. Und da ausserdem kein Fall dem anderen gleicht, sondern jeder seine Eigenthümlichkeiten hat, so ist streng genommen auch jeder für sich zu behandeln; wenn auch daraus noch keinesweges folgen dürfte, dass, wenn zwei Fälle ganz gleich behandelt werden, der eine wahrscheinlicher Weise falsch behandelt wird, wie *Beard* das in seiner öfters etwas baroken und allzu bestimmten Weise behauptet. Denn die Natur ist biegsam und schmiegt sich viel leichter den gegebenen Verhältnissen an, als es den unvollkommenen Theorien des Menschen möglich zu sein scheint, und übrigens handelt es sich auch meistentheils gar nicht darum, dass gegebenen Falles ganz gleiche Resultate erzielt werden, sondern dass sie sich nur ähnlich seien. Es gibt keine absolute Gesundheit, sondern nur eine gewisse Breite, in welcher sich das sogenannte gesunde Leben bewegt, und in dieser herrscht niemals Gleichheit, sondern nur Aehnlichkeit. Diese aber lässt sich bei an sich nicht gar zu verschiedenen

Dingen durch gleiche Mittel wohl erzielen, und darauf kommt es ja eigentlich nur an.

Behandlung der Neurasthenie in den ersten Lebenstagen.

Wenn es sein kann, und dem Hausarzt ist die Möglichkeit dazu in der Regel geboten, hat die Behandlung der Neurasthenie, wo der Verdacht auf ihr Vorhandensein sich rege macht, oder die Symptome derselben, wenn auch nur in ganz verschwommener Weise sich offenbaren, sofort, d. h. mit den ersten Lebenstagen des betreffenden Individuums zu beginnen. Alles, was die gesteigerte Erregbarkeit des Nervensystemes unterhalten und vermehren kann, ist fernzuhalten; für gesundheitsgemässe Lebensbedingungen ist nach allen Richtungen zu sorgen. Zwar pflegt das allen Neugeborenen und kleinen Kindern gegenüber so wie so schon so gut als möglich beobachtet zu werden, und es verlohnte sich kaum der Mühe noch besonders darauf aufmerksam zu machen, wenn nicht immer und immer wieder bei diesem Streben eine Menge Aberglauben, Unglauben und schädlicher Dogmatismus mit unterliefe und selbiges illusorisch machte.

Aberglaube und Unglaube in der Kindererziehung.

Der Aberglaube findet sich vornehmlich in den Reihen der Laien, der Eltern, Pfleger, Verwandten des Kindes, und hat eine Menge von Massnahmen zur Folge, welche nur Verzärtelung und Verweichlichung nach sich zu ziehen vermögen, so die Furcht vor frischer Luft, vor dem Oeffnen der Fenster, die Liebe zu stärkerer Erwärmung des Zimmers, zu dicken und weichen Federbetten, zu gewissen Ernährungsformen. Auf den bezüglichen Unglauben und Dogmatismus dagegen stossen wir vielfach in der Zahl der Aerzte, die herrschenden Theorien zu Liebe mit alten, durch die Erfahrung bewährten Praktiken brechen und mittelst Realisirung rationeller Doctrinen ein neues kräftiges Geschlecht zu erzielen streben. Die Abhärtungsmethoden, der Gebrauch kühlerer Zimmer und Bäder, das Hinausschicken der erst einige Wochen alten Kinder in die frische Herbst- und Winterluft, die Gleichgiltigkeit gegen Temperaturwechsel, die geflissentliche Vernachlässigung des Consensus, der zwischen einzelnen Organen beziehentlich deren Functionen besteht, oder was so ziemlich auf dasselbe hinauskommt, das Verleugnen des Vorhandenseins der kinetischen Aequivalente, das sind Ausflüsse des Unglaubens, dass alle diese Dinge nicht schaden, beziehungsweise des Dogmatismus, dass viele dieser Dinge, weil sie bei Zigeunern, Indianern und anderen rohen Naturvölkern üblich seien und die Entwickelung eines starken Geschlechtes nicht behinderten, überhaupt angethan seien, das menschliche Geschlecht zu kräftigen und zu stärken.

Die Abhärtungsmethode.

Es ist ja richtig, dass einer Menge von Kindern das abhärtende Verfahren und die Nichtbeachtung des Consensus zwischen den einzelnen Organen sowie der kinetischen Aequivalente ganz gut bekommt, dass sie dabei gedeihen und sich wohl entwickeln. Aber diese würden auch bei jedem anderen

Verfahren gedeihen und selbst, wie das die Erfahrung täglich lehrt, unter kümmerlichen Verhältnissen sich noch leidlich entwickeln und herausbilden. Einer grossen Anzahl indessen bekommt es nicht, und langes Siechthum oder akut auftretende Erkältungs- und sogenannte metastatische Krankheiten sind die Folgen davon. Auch bei den Zigeunern, Indianern und anderen Naturvölkern treten solche Zustände unter ihren Kindern auf und raffen zeitig eine Anzahl derselben hinweg. Es sind auch nur die besten, die stärksten, welche übrig bleiben, und die beweisen nichts für die Vortrefflichkeit der abhärtenden und sonstige Vorsicht vernachlässigenden Lebensweise, der sie von ihrer ersten Jugend an unterworfen waren. Am zweckmässigsten ist jedenfalls ein das Mittelmass haltendes Regime und für nervöse Kinder sogar unseres Erachtens das einzige, das in Frage kommen kann.

Aufenthaltsraum und Lagerstatt kleiner Kinder.

Das Aufenthaltszimmer, insbesondere dieser Kinder, sei gut gelüftet, 16—18° C. warm, die Lagerstatt derselben eine Rosshaarmatratze, ein Rosshaarkopfkissen und eine leichte, doch genügend warme Zudecke. Das Rosshaarkopfkissen ist ganz besonders dann geboten, wenn Kopf und Nacken während des Schlafes leicht und stark schwitzen, und wenn nach dem Erwachen aus dem Schlafe noch längere Zeit hindurch ein schlafsüchtiger Zustand besteht, der mit grosser Wahrscheinlichkeit auf Circulationsstörungen im Gehirn zurückzuführen ist, welche sich während des Schlafens in warmen Kissen ausgebildet haben. Schroffere Uebergänge zu niederen Temperaturen sind zu vermeiden und selbst Gänge aus wärmeren Wohnräumen in kältere, zumal zur Winterszeit, mit kleineren Kindern zu unterlassen. Der Gebrauch der frischen, freien Luft im Winter ist nur für ältere, im Frühjahr oder Frühsommer geborene Kinder, und mit Vorsicht zu gebrauchen. Ein einziger Tag kann da mehr schaden als Wochen nützen, und bei der grossen Impressionabilität der betreffenden Kleinen verderblich werden für das ganze Leben. Im Uebrigen bedenke man aber immer, dass auch Kinder Manches ertragen können, wie die Kinder der gern angeführten Zigeuner, Indianer u. s. w. lehren, doch dass daraus noch keineswegs folgt, dass, weil sie es ertragen können, es ihnen auch bekommen müsse. Die es nicht ertragen können, gehen eben darunter zu Grunde, und deren Zahl ist durchaus nicht so klein, als es nach den gelegentlichen Citaten erscheinen möchte.

Aufenthalt kleiner Kinder im Freien während des Winters.

Die Kleidung kleiner Kinder.

Die Kleidung der Kinder sodann sei bequem und wärmend. Immer im Auge behalten, dass gesunde und kräftige Kinder auch unter ganz traurigen Verhältnissen, nackt und nur nothdürftig in Lumpen gehüllt, gedeihen können, so ist für schwächliche und widerstandslose es doch gewiss nicht gleichgiltig, wie sie gekleidet sind. Ich sage also bequem und warm, letzteres natürlich je nach der Jahreszeit und gerade herrschenden Witte-

rung. Doch verdient Wolle im Ganzen den Vorzug vor Leinwand und Shirting, wie letzterer wieder den vor ersterer; weil Leinwand die Wärme am besten, Wolle am schlechtesten, selbst im feuchten Zustande, leitet und so am meisten vor Erkältungen schützt. Eine zu enge oder zu weite, Falten bildende und daher hier und da drückende Kleidung wirkt reizend, daher beunruhigend und somit gerade das raubend, was wir als ein Erforderniss des guten Gedeihens hingestellt haben. Und was die nackten Aermchen und blossen Hälse anlangt, so mögen dieselben wohl Auge und Herz der glücklichen Mutter erfreuen; für das Kind sind sie so schlechthin, namentlich in minder warmen Klimaten, wie bei uns in Norddeutschland, zu sehr Wärme entziehend, abkühlend, beziehentlich erkältend. Warum tragen sich so Erwachsene nicht? Kurzärmelig und decolletirt erscheinen unsere Damen blos im Ballsaal, sonst unter dem Schutze grosser Tücher; und wo es im Uebrigen die Sitte mit sich bringt mit blossen Armen und Beinen zu gehen, wie vieler Orts bei der ländlichen Bevölkerung, da wolle man doch nicht vergessen, dass gerade in dieser Bevölkerung die Kindersterblichkeit eine sehr bedeutende ist, und zwar besonders in Folge von Katarrhen der Respirations- und Digestionsorgane, welch' letztere zum Mindesten ebenso oft durch Erkältungen wie durch Diätfehler entstehen, und dass somit es wieder nur die besten sind, die es aushalten.

Allgemeines über die Ernährung kleiner neurasthenischer Kinder.

In Bezug auf die Ernährung der näher in Betracht kommenden Kinder will ich mich jedes eingehenden Vorschlages enthalten; da die Regeln, nach denen die Ernährung überhaupt zu erfolgen hat, so ziemlich feststehen und sich allgemeiner Anerkennung erfreuen. Doch möchte ich davor warnen, einem strengen Formalismus, der den Laien allerdings mehr zu imponiren pflegt, als man meinen sollte, gar zu sehr zu huldigen. Das Individualisiren, vornehmlich bei Kindern, die aufgefüttert werden müssen, ist gerade so schon bei Neugeborenen am Platze wie späterhin, wo es freilich gemeiniglich auch mehr empfohlen als gehandhabt wird und mehr im Wort als in der That lebt. Was aber das Individualisiren selbst anlangt, so ist sehr zu bedenken, dass es Kinder gibt, die ein sehr grosses, und solche, die ein sehr geringes Nahrungsbedürfniss haben, dass manche eine starke, und manche eine nur schwache Verdauung haben, dass Idiosynkrasien bei ihnen vorkommen, einige von ihnen z. B. keine gekochte Milch vertragen, und dass Amylaceen nicht so zu fürchten seien, als heute mancherseits gelehrt wird. Doch scheint es, als ob sie lange gekocht werden müssen; sonst gehen sie unverdaut als sagoähnliche Massen ab, die vielfach für den Inhalt geplatzter Dickdarmfollikel gehalten werden.

Der Schlaf kleiner Kinder.

Sehr zu beachten ist, dass die Kinder in ihrer Entwickelung nicht zu sehr beschleunigt und damit vielleicht überreizt werden. Auf einen genügenden, gesunden und festen Schlaf

ist die äusserste Rücksicht zu nehmen. Die meisten Kinder gewöhnen sich da leicht an ein bestimmtes Schema und schlafen trotz Lärm und sonstiger Störungen, wie man es nur wünschen kann. Manche Kinder indessen haben ihre Eigenheiten. Sie schlafen nur bei tiefster Stille, wenigstens in ihrer nächsten Umgebung. Sie schlafen nur bei gedämpftem Licht oder gar nur in völliger Dunkelheit. Sie schlafen nur, wenn sie Jemanden in ihrer Nähe wissen. Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass man ihnen diese Eigenheiten mit einer gewissen Consequenz und Strenge abgewöhnen kann — sie verlieren sie übrigens mit der Zeit von selbst —; allein es würde das nicht selten auch zu Aufregungszuständen führen, von denen die Kleinen insbesondere bei ihrer nervösen Constitution grossen Schaden haben, wie unter Anderem Krämpfe bekommen könnten, und für derartige Experimente sind dieselben doch ein zu kostbares Material. Man befördere im Gegentheil den Schlaf, wie es nur möglich ist; gehe auf die Eigenheiten der Kleinen ein, wenn es sich herausstellt, dass sie von denselben nicht ohne Weiteres lassen; über kurz oder lang geben sie von selbst diese Eigenheiten auf, eine nach der anderen, und vielleicht um so eher, je mehr man sie sich, um den volksthümlichen Ausdruck zu gebrauchen, zurecht schlafen lässt. Aber behalten sie diese oder jene Eigenheit bei, welches Unglück? Ich habe Personen kennen gelernt, welche behaupteten, noch nie in ihrem Leben anders haben schlafen können, als auf dem Bauche liegend. Andere erzählten mir, dass sie nicht gut einschlafen könnten, ohne den Schweiss ihrer Achseln zu riechen. Dass manche Personen nur bei einer Nachtlampe, andere nur in stockfinsterer Stube schlafen können, ist bekannt. So konnte Napoleon I. nicht einschlafen, wenn auch nur ein ganz schwacher Schein durch die Spalte eines Fensterladens fiel; aber schlief er erst einmal, dann konnte er auch, wie nach dem Einzuge in Mailand, 24 Stunden hintereinander schlafen, mochte draussen der Lärm sein, wie er wollte.

Sprechen- und Gehenlernen.

Es ist ein grosser Stolz der Mütter, wenn ihre Kinder früh sprechen und gehen lernen. Das Erstere lässt sich indessen so wesentlich nicht beeinflussen, obgleich durch die ewig wiederholten Vorbetereien und Aufforderungen nachzusprechen auch ein Zuviel geschehen kann. Geradezu verderblich erachte ich aber die immer und immer wieder erneuten Uebungen, um das Kind gehen zu lehren, wenn es noch nicht so weit ist, sich auf den Beinen halten zu können. Alle Unterstützungsmittel, Gängelband, Laufstuhl, Laufkorb nützen da nichts. Sie schaden nur; weil sie das Kind zwingen, etwas zu thun, was es noch nicht vermag, zu stehen, wozu ihm einfach die Kraft noch fehlt. Die krummen Beinchen, die man von zu zeitigem Stehen und Gehen, ob mit Recht oder Unrecht, fürchtet, sind noch das Wenigste, was daraus an Schaden

Ueble Folgen zu früher und energischer Gehübungen.

erwachsen kann; die Rückwirkungen auf das Nervensystem sind viel schlimmer. Spastische, paretische Zustände entwickeln sich. Die Kinder setzen keinen Fuss mehr an, um zu gehen oder zu stehen zu versuchen. Sie weinen, wenn sie an die Erde gesetzt werden, und ziehen die Beinchen wie krampfhaft zusammen, und lange, wochen- und monatelang dauert es, bevor sich das wieder gibt und verschwindet. Einmal habe ich sogar nach solchen rücksichtslos betriebenen Gehübungen bei einem Kinde, das $1^1/_4$ bis $1^1/_2$ Jahr alt, freiwillig durchaus noch keine energischen Geh- oder auch nur Stehversuche machte, Epilepsie entstehen sehen. Es ist möglich, dass die Epilepsie auch ohne dies entstanden wäre; immer aber ist sicher, dass der erste Anfall nach diesen forcirten Gehversuchen ausbrach. Gewiss ein Vorkommniss, das zur Vorsicht und Nachachtung auffordert. Denn es ist doch nicht gerade nothwendig, dass ein, wenn zur Epilepsie vielleicht auch stark veranlagter Mensch durchaus und durchall auch epileptisch werden muss.

Die erste Dentition und Rücksichtnahme auf bezügliche kinetische Aequivalente.

Grosse Berücksichtigung erfordert der Zahnungsprocess und die oft recht unheilvollen Zustände, welche während desselben auftreten. Wie physiologisch dieser Process auch sein mag, die Kinder sind krank während desselben, geradeso wie die Frauen während des Puerperiums, und wer daran zweifelt, braucht blos zu bedenken, wie ihm war, als er die Weisheitszähne bekam. Die Kinder sind deshalb in dieser Zeit mit grosser Schonung zu behandeln, und vor Allem ist dabei die Convulsibilität im Auge zu behalten, zu welcher sie jetzt mehr denn je hinneigen. Die kinetischen Aequivalente verdienen deshalb eine ganz besondere Rücksichtnahme, und zu warnen ist vor der brüsken Behandlung etwaiger Hautaffectionen und Diarrhoen, da immer und immer wieder Fälle vorkommen, welche davon Zeugniss ablegen, dass aller Localpathologie zum Trotz, nach anscheinend glücklicher Beseitigung derselben, allgemeine Krämpfe ausbrechen, denen die Kinder erliegen, und für die *Marshall Hall's* Hydrokephaloid allein keine genügende Erklärung bietet.

Die Ernährung kleiner Kinder.

Im Uebrigen ist für eine gute Ernährung zu sorgen: Milch, Ei, leichtes Fleisch. Dabei ist zu bemerken, dass gekochtes Fleisch leichter vertragen wird als gebratenes, und dass mit Reis oder Gries gekochtes Huhn-, Tauben- oder Hammelfleisch, das gut gesalzen sonst aber nicht gewürzt, doch vielleicht mit ein paar Tropfen Salzsäure versetzt ist, ein von den Kindern lange und gern genossenes Gericht abgibt. Wird Milch und Ei nicht vertragen, so reicht man mit Vortheil auch das *Nestle*'sche Kindermehl und die Leguminose. Letztere muss aber lange, eine halbe Stunde lang gekocht werden, soll sie nicht unangenehm schmecken und sonst auch ihren Zweck erfüllen. Sehr zu empfehlen ist nebenbei der

Gebrauch von Wein, doch weniger des süssen Tokayers und Malagaweines als eines guten, alten, nicht zu starken Bordeaux. In hartnäckigen Fällen von Diarrhoe, wo aber Alles noch dafür spricht, dass es sich zunächst um einen blossen Reflexvorgang oder den Ausdruck einer allgemeinen Ernährungsstörung, die noch nicht zu bedeutenderen localen Veränderungen geführt hat, handelt, wo Ausschlagsformen mit den Diarrhoen, sei es in ihrer Intensität Hand in Hand gehen oder mit ihnen abwechseln, wo zudem Paruresien, Phosphaturie, Albuminurie, wenn auch nur spärlich, aber in einem gewissen Verhältniss zu ihnen stehend sich zeigen, da ist es ganz angebracht, dem Weine auf die Flasche ungefähr 30·0 Cort. Chinae, zuzusetzen und ihn mit dieser digeriren zu lassen. Die Kinder gewöhnen sich bald an das herb bittere Getränk, nehmen es zuletzt, wenn vielleicht auch etwas versüsst, ganz gern und allem Anscheine nach bekommt es ihnen, das gerbsaures Chinin enthält, auch ganz gut. Ebenso erweist sich der Zusatz von aromatischen Tropfen, vornehmlich von Tr. cortic. aurant. zu dem Bordeauxweine als sehr nützlich, und gar oft hört man, dass neben einem sonst zweckmässigen Verhalten dadurch allein langdauernde und immer wieder von Neuem hereinbrechende Diarrhoen beseitigt worden seien. Sehr gerühmt werden bei diesen Diarrhoen auch die kohlen- und phosphorsauren Kalke, und insbesondere scheinen es die Fälle zu sein, abgesehen von denen, wo selbige gährungswidrig und säurebindend wirken, in denen viele Kalksalze ausgeschieden werden, und die mit rhachitischen Processen Hand in Hand gehen oder auch anscheinend ihnen vorhergehen, wo sie sich wohlthätig erweisen. Im Uebrigen, liegt der gegründete Verdacht vor, dass Diätfehler oder Erkältungen die fraglichen Diarrhoen hervorgerufen haben und unterhalten, was ja in der Zahnungsperiode um so eher der Fall sein kann, als die Kinder in ihr überhaupt widerstandsloser und darum anfälliger sind als sonst, so verfahre man, wie es der Fall erheischt. Je nachdem, wird man bei geordneter Diät mit Calomel, Kalk- oder Natroncarbonat, mit Adstringentien, Narkoticis, mit Ausspülungen, oder mit Warmhalten seinen Zweck erreichen; allein diese Fälle kommen hier nicht in Betracht. Hier handelt es sich blos um die, wo das Alles im Stich lässt, wo Heilung von selbst auch eintritt, wenn nur der Zahnungsprocess vorüber ist, wo aber es darauf ankommt, die Kinder bis dahin zu erhalten und so wenig wie möglich herunter kommen zu lassen. Dass dabei gelegentlich auch von energischer stopfenden Mitteln Gebrauch gemacht werden muss, weiss Jedermann; allein das ist es auch nicht, was hier besonders zu besprechen gerade der Ort wäre.

Die Behandlung von Verdauungsstörungen kleiner Kinder.

Neben diesen rein diätischen Massnahmen ist auf den möglichst reichen Gebrauch von frischer Luft und den möglichst häufigen und langen Aufenthalt im Freien zu halten.

Der Aufenthalt der Kinder im Freien.

Doch ist es nicht gleichgiltig, wo und wie das geschieht. Die Aufenthaltsräume der Kinder sind oft und lange zu lüften; aber die Kinder sind vor Zugluft zu schützen, und am besten geschieht Ersteres dann, wenn letztere nicht darin sind. Im Freien aber suche man ihnen sonnige, leicht beschattete Plätze aus, mit trockenem Grunde, fern von Gräben, Pfützen und überhaupt stagnirenden Gewässern. Wiesengrund, so einladend, selbst verführerisch er auch aussehen mag, ist zu vermeiden; ebenso der Aufenthalt an tiefer gelegenen, mit dunkelschattigen Bäumen bestandenen Orten, wenn auch an heissen Tagen die erfrischende Kühle derselben noch so sehr einladen mag. Die Kinder erkälten sich da gar zu leicht; die einen schon, indem sie kalte Füsse bekommen; die anderen, indem sie von einem für sie zu kühlen Lufthauche angeblasen werden; die dritten, weil wenigstens ebenfalls für sie die ganze Umgebung zu feucht ist. Katarrhe, Steigerung der Katarrhe, Erneuerung derselben sind die Folgen davon, und statt des erhofften günstigen Erfolges vom möglichst häufigen Verkehr im Freien erntet man nur das Gegentheil. Am wohlthuendsten erweist sich der Aufenthalt in einem trockenen Nadelwalde und, da trocken die Kiefer- oder Föhrenwälder mehr als die Tannenwälder sind, so vornehmlich in diesen. Handelt es sich darum, schon sehr mitgenommene Kinder durch Lufteinfluss wieder in die Höhe zu bringen, so schicke man sie in Nadelwälder oder wenigstens nadelwaldreiche Gegenden; wozu Mittel- und Norddeutschland, und letzteres vornehmlich in vielen seiner Ostseebäder, mannigfache und reiche Gelegenheit bietet. Da auch die Buche im Ganzen gern auf trockenem Boden wächst, so ist auch der Aufenthalt in den von ihr gebildeten Wäldern zu empfehlen; doch ist erstens der Boden in diesen letzteren nie so warm, wie namentlich in den selbst mit einigem Laubholz vermischten Föhrenwäldern, und zweitens ermangeln sie der aromatischen, terpenthingeschwängerten Luft jener, welche erfahrungsgemäss wohlthätig heruntergekommene Organismen beeinflusst. Doch da die Ostseeküsten und mit ihnen die Ostseebäder an ihnen ebenfalls reich sind, so ist auch schon mit Rücksicht auf sie, der Aufenthalt in jenen wohl anzurathen; die Kinder erholen sich daselbst oft in überraschender Weise. Sie gehen auf, wie ein vielerfahrener Kinderarzt in seiner drastischen Weise sich einmal äusserte, wie Berliner Pfannkuchen im Fett. Aber freilich, beachten muss man sie da auch und nicht wähnen, dass, wenn sie einmal in Colberg, Misdroy, Heringsdorf, Zinnowitz, Boltenhagen seien, sich alles Weitere von selbst mache. Wind und Wetter sind auch da sehr in Betracht zu ziehen und die zugigen Stellen sorglichst zu vermeiden.

Waldaufenthalt.

Die Strandluft.

Entschieden günstig wirkt auch die Strandluft. Doch ist sie mit Vorsicht zu geniessen, und Kinder, wie die in Rede

stehenden, in sie nur zu bringen, wenn sie mild und lau ist. An kälteren und rauheren Tagen oder wenn ein stärkerer Seewind weht, welcher dem Erwachsenen meist ein Gefühl des Behagens erweckt, vermeide man sie; aber wenn es sonst sehr heiss ist, und Landwind herrscht, dann suche man sie auf; sie gewährt da immer noch eine angenehme Kühle und Erfrischung. Doch hüte man sich, die Kleinen zu nahe an das Wasser zu bringen; weil der Strand da immer feucht und kalt ist. Noch mehr hüte man sich, dem allgemeinen Vorurtheil der Laien, dass der Seesand ausserordentlich heilkräftig sei, nachgebend, die Kinder in den feuchten Sand zu setzen. Gesunde Kinder, denen wenigstens nichts besonders fehlt, braucht das nicht zu schaden; sie können trotzdem und darum scheinbar gerade deshalb sich gut und kräftig entwickeln; hier aber handelt es sich um schwächliche, zu Katarrhen geneigte und durch Katarrhe schon stark mitgenommene Kinder, die es gilt so rasch als möglich einem besseren, kräftigeren Zustande entgegen zu führen und darum vor jeder Schädlichkeit, die das verzögern oder vereiteln könnte, so gut als möglich zu schützen, und für diese passt das Spielen im Seesande nicht. Diese bringe man in einiger Entfernung vom Wasser unter, da, wo der Strand schon hoch und trocken ist, am besten an den Dünen oder in den Dünen selbst, wo solche vorhanden sind, und nicht ohne dass man für gehörige Unterlagen, auf denen sie sitzen und spielen können, gesorgt hat. Man sieht schon hieraus, wie sehr ein sandiger mit Dünen versehener Strand einem steinigen, kiesigen oder gar zu Moor- und Torfbildung neigenden vorzuziehen ist, und wie sehr diese Umstände in Frage kommen, wenn es darauf ankommt der Erholung wegen den Aufenthalt an der See zu nehmen.

Aufenthalt kleiner Kinder am Strande.

Sehr zweckmässig kann man das Bestreben, die Ernährung der Kinder und damit ihre Widerstandsfähigkeit zu heben, unterstützen durch Bäder. Modern sind kühle Bäder, namentlich in Form kalter Waschungen und Abreibungen, und es lässt sich nicht leugnen, dass sie vielfach von gutem Erfolge gekrönt sind. Allein bei vorurtheilsfreier Betrachtung der Verhältnisse haben sie ebenso oft keinen positiven Erfolg. Sehr häufig werden sie aber auch gerade noch ertragen, und in einer nicht unerheblichen Anzahl von Fällen erweisen sie sich unbedingt nachtheilig. Nichtsdestoweniger pflegen sie nicht selten mit fanatischer Hartnäckigkeit angewandt zu werden, und, wenn die Kinder schliesslich in Folge davon sterben, so sind sie nicht davon gestorben, sondern trotz dessen und trotz aller Mühen, die sonst noch aufgewandt worden sind. Man versuche deshalb die kalten Waschungen und kalten Abreibungen, doch nicht mit Wasser unter 28—29° C. Man verfahre bei ihrer Anwendung recht rasch, trockne die Kinder gut ab, zuletzt, wo möglich mit Flanell; sieht man nach 8—14 Tagen keinen

Die Bäder kleiner Kinder. Kalte Waschungen und Abreibungen.

positiven Erfolg von ihnen, so stehe man von ihrer weiteren Anwendung ab. Zur Zeit wenigstens passen sie nicht für das Kind, was möglicherweise etwas später sehr wohl der Fall sein kann.

Soolbäder. Demnächst werden die Soolbäder gern in Gebrauch gezogen und die überraschende Wirkung, welche sie in gar manchen Fällen äussern, rechtfertigt durchaus denselben. Allein einzelne Individuen vertragen sie auch nicht im Geringsten. Bei solchen mit Neigung zu Hautausschlägen, einfachem Herpes oder Zoster, wird diese nur gesteigert; bei anderen werden Diarrhoen durch sie hervorgerufen, und bei noch anderen wird ein allgemeines Unbehagen erzeugt. Eine reizbare, missmuthige Stimmung stellt sich ein, ein quängeliges nörgeliges Wesen kommt zu Platz, der Schlaf wird unruhig, leicht gestört, der Appetit vermindert, die Verdauung beeinträchtigt, leicht tritt Aufstossen und Brechneigung ein.

Laue indifferente Bäder. Dagegen bekommen meistens gut laue, indifferente Bäder, denen, wenn durchaus etwas zugesetzt werden soll, etwas Kleie oder sogenannte Bouillon hinzugefügt worden, und bei denen auch wohl eine gute, milde Seife in Anwendung kommen mag. Namentlich Kinder mit sehr reizbarer Haut befinden sich nach ihnen recht wohl; zumal wenn sie noch mit Mehl oder Puder abgerieben oder mit Vaseline leicht eingerieben werden. Bei Kindern mit Neigung zu juckenden Hautausschlägen, Herpes, Zoster, Urticaria, gibt es kaum ein wirksameres Mittel, um ihnen das Leben wenigstens einigermassen erträglich zu machen.

Wesen der Behandlung der Neurasthenie kleiner Kinder. Im Wesentlichen kommt also die Behandlung neurasthenischer Kinder darauf hinaus, sie zu kräftigen und stärken, was dadurch erzielt wird, dass man ihre Ernährung zu verbessern sucht. Der Hauptsache nach muss das auch das Ziel der Behandlung aller älteren Neurastheniker sein; denn die nächste Ursache der Neurasthenie ist ja, wie wir erfahren haben, Mangel an Nervensubstanz. Wenn wir darum diese zu schaffen suchen, und es uns gelingt, sie wirklich oder auch nur annäherungsweise zu schaffen, so wird es uns auch gelingen die Neurasthenie selbst zu heilen, beziehungsweise mehr oder weniger zu bessern, auch ohne dass wir von eigentlichen Medicamenten, namentlich solchen, welche als eine Art Specifica gegen sie angesehen werden, viel Gebrauch machen.

Im grossen Ganzen wird sich daher auch die Behandlung der Neurasthenie überhaupt dem anzulehnen haben, was soeben in Betreff ihrer und der kleinen Kinder erörtert worden. Natürlich aber wird sie in den Einzelheiten dem Alter entsprechend abgeändert werden müssen, in welchem sie gerade zur Anwendung kommen soll, und demgemäss doch auch wieder eine von jener sehr verschiedene sein.

Was zunächst die etwas älteren, im eigentlichen Kindes-

alter stehenden Individuen anlangt, so werde auch bei ihnen in erster Linie auf eine passende, namentlich den Verhältnissen, der Zeit und Oertlichkeit entsprechende Kleidung geachtet. Dieselbe sei vor Allem, was sie eigentlich sein soll, ein Schutz- und Deckmittel gegen die Unbilden der Witterung und erst, wenn sie diesen Zweck erfüllt, sei sie, wozu sie so gern gemacht wird, ein Verschönerungsmittel, das der Putz- und Gefallsucht dient. Vornehmlich sind wir wieder gegen die nackten Arme und Beine in kurzen Strümpfen und Schuhen oder Stiefeln, die ja an heissen Sommertagen einmal ganz angebracht sein können, aber als regelmässige Tracht ohne Rücksicht auf die Witterung unbedingt verworfen werden müssen. Sie leisten einer zu grossen Wärmeentziehung des Körpers Vorschub und führen zu Erkältungskrankheiten insbesondere der Respirationsorgane, denen auch dort viele Kinder erliegen, wo diese Tracht volksthümlich ist, oder die Kinder auch ganz barfuss gehen und selbst auf dem Leibe kaum mehr als ein schlecht schliessendes Hemd haben. Doch müssen wir uns auch gegen die gar zu eng anliegenden, insbesondere die Beine knapp einhüllenden Anzüge aussprechen. Sie hindern die freie Bewegung, zwängen hier, zwängen da und sind im Winter wenigstens nicht so warm, als wünschenswerth ist. Wir sind im Allgemeinen für eine weite, indessen dem Körper anschliessende Kleidung, welche Arme, Beine, den unteren Theil des Halses umhüllt, die der Witterung gemäss im Sommer aus leichten, luftigen, im Winter aber aus derberen Stoffen besteht und bei kälterem Wetter noch durch einen Paletot, Mantel oder sonst dgl. ergänzt werden kann. Dem Gebrauch von Wolle auf blossem Leibe müssen wir für kältere, grösserem Temperaturwechsel unterworfene und häufigen Winden ausgesetzte Klimate auch hier wieder das Wort reden und ebenso dem des Shirtings vor dem der Leinwand. Wir wollen die in Betracht kommenden Kinder keinesweges verweichlichen. Sie sollen Wind und Wetter ertragen lernen, aber nicht mit Gewalt, und die sogenannte Abhärtungsmethode geht darauf aus, ohne noch dabei immer die sonstigen Folgen im Auge zu behalten, welche sie so leicht nach sich zieht.

Behandlung der Neurasthenie älterer Kinder. Kleidung derselben.

Die Kinder sollen Wind und Wetter ertragen lernen. Deshalb schicke man sie so viel als möglich hinaus in das Freie, um sich in demselben herum zu tummeln. Die frische Luft ist ihnen Lebensluft. Doch ist es nicht gerade nöthig, das auch bei jedem Wetter zu thun, um gleichsam die Probe darauf zu machen, ob sie es ertragen können; man sei auch bei den grösseren Kindern neurasthenischer Natur darin etwas wählerisch, wenngleich sie bereits vielmehr auszuhalten im Stande sind, als die kleinen, von denen vorhin die Rede war. Sie erkälten sich noch immer sehr leicht, und ihre Erkältungen haben auch noch immer leider nur zu oft recht bedenkliche

Aufenthalt derselben im Freien.

Folgen. Ebenso sei man auch noch bei der Wahl des Aufenthaltsortes im Freien recht behutsam; wenn auch aus demselben nicht mehr so leicht Gefahren erwachsen wie früher. Die Kinder sind beweglicher geworden, springen herum und sind so durch stärkere Wärmeproduction gewissermassen vor Erkältungen geschützt. Handelt es sich jedoch um besonders zarte, reizbare, widerstandslose Wesen, so ist nach wie vor grössere Vorsicht geboten und wenigstens der zeitweilige Aufenthalt in einem der oben angeführten entsprechenden Kurorte zu nehmen.

Aufenthalt älterer Kinder am Seestrande.

Wird der Aufenthalt in einem Seebade genommen, so ist ernstlich vor dem Gebrauch, beziehungsweise Missbrauch des Badens in der See zu warnen. So wohlthätig der Aufenthalt am Strande im Ganzen wirkt, und so wenig man jetzt auf die feuchten Stellen desselben, an denen die Kinder sich vorzugsweise gern mit Graben und Schaufeln vergnügen und mit blossen Füssen herumlaufen, zu schauen hat, weil die Kinder durch ihr lebhafteres Bewegen sich mehr erwärmen und warm erhalten, so wenig günstig zeigen sich die Bäder an sich. Sie werden gemeiniglich ertragen, ja wohl; aber sie beweisen damit auch nur, was die menschliche Natur selbst in schwachen Kindern zu ertragen vermag. Einen Nutzen haben sie nicht. Und doch hält der Laie auf sie die grössten Stücke. Sie sind ihm die Hauptsache am ganzen Seebadeorte. Er kann sich keinen rechten Vortheil von ihm ohne sie denken, die doch so stärkend sind, wie unangenehm und aufregend sie vielleicht zunächst auch sein mögen. Denn die Nachwirkung, die beste, kommt eben erst nach, und um deretwillen muss man Manches in den Kauf nehmen. Die Kinder müssen deshalb auch baden; nichts hilft, was man dagegen auch sagen mag. Fanatische Mütter insbesondere wissen das Alles besser. Ich habe trotz aller Widerrede sie ihre zwei- und dreijährigen, schwächlichen Kinder alltäglich in das 12—13° R. kalte Wasser schleppen und unter Geächz und Gezeter untertauchen, und wenn die Kleinen halb erstarrt wieder heraus kamen, mit Glühwein, den sie zu diesem Zweck schon mitgenommen hatten, wieder beleben sehen, und steif und fest bildeten sie sich ein, das sei besonders stärkend und zu einer kräftigen Entwickelung gedeihlich. Es ist wohl nicht erst nöthig hinzu zu fügen, dass trotz dieser besonders stärkenden und kräftigenden Behandlung aus den Kindern nichts Besonderes geworden ist. Es sind kleine, schwächliche, zum Theil vermückerte Wesen geblieben, und ich habe den Verdacht eben wegen dieser stärkenden und kräftigenden Methode.

Schädliche Folgen der Seebäder für neurasthenische Kinder.

Kalte Abreibungen neurasthenischer Kinder.

Ebenso vermögen wir auch hier noch nicht den stark eingreifenden kalten Abreibungen das Wort zu reden, so sehr auch entgegengesetzte Meinungen sich zur Geltung zu bringen suchen. Auch sie werden günstigen Falles nur ertragen, ohne dass ein nachweisbarer Schade entstünde. Aber in gar nicht

so seltenen Fällen tritt dieser nach einiger Zeit hervor, und das Kind büsst, was fanatische Eltern, namentlich wieder Mütter, verbrochen haben. Mit Wasser, frisch aus dem Brunnen geholt oder auch nur die Nacht durch Stehen in einem Gefässe überschlagen, also von 14—16° C., die Kinder abreiben, wenn sie Morgens aus den warmen Betten kommen, halten wir für den reinen Ruin derselben. Dadurch werden Erwachsene siech und elend gemacht, geschweige denn Kinder. Will man die kalten Abreibungen durchaus anwenden, und sie sind ja manchmal wirklich recht gut, so empfehlen sie sich einige Zeit nach dem Erwachen aus dem Morgenschlafe, nachdem das Kind schon einige Zeit gespielt und sich etwas abgekühlt hat, — der Shok ist dann nicht so bedeutend — und dann auch nur mit Wasser von 24—22° C. Es ist dasselbe kälter, als man denken sollte, wie auch jeder an sich wahrnehmen kann. Viel empfehlenswerther halten wir auch hier noch kalte Waschungen mit einem temperirten Wasser, namentlich Abends vor dem Schlafengehen, wie wir das oben schon bereits angegeben haben. Die Kinder schlafen danach oft merkwürdig gut, besonders auch die von häufigem Hautjucken geplagten, und das ist doch schon allein ein wesentlicher Vortheil. Den warmen oder lauen Bädern, Seebädern, Soolbädern, milden Seifenbädern, Kleienbädern u. s. w. reden wir dagegen gern das Wort. Im grossen Ganzen sind sie doch, natürlich ganz nach dem Falle, diejenigen, auf welche der meiste Verlass ist Südliche Seebäder, Pola, Triest, Venedig, Cannes, Mentone, bekommen oft überraschend gut.

Abreibungen neurasthenischer Kinder mit temperirtem Wasser.

Auf eine zweckentsprechende Ernährung der Kinder ist nicht genug Werth zu legen. Die Kinder sollen sich allmälig an die Nahrung der Erwachsenen gewöhnen; aber es ist damit nicht nöthig, dass sie sich auch schon so früh an die Reizmittel gewöhnen, die jenen mehr oder weniger zum Bedürfniss geworden sind. Milch und abermals Milch soll das Hauptnahrungsmittel wie der Kinder überhaupt, so insbesondere der neurasthenischen bilden. Es ist gleichgiltig, wie die Milch genossen wird; auch Buttermilch und dicke Milch können mit allem Vortheil gegeben werden, sobald sie nur sonst keine Beschwerden machen und vertragen werden. Danach Eier und leicht verdauliches Fleisch, von dem wir wiederholen, dass gekocht es besser bekommt als gebraten, und dazu frische Gemüse und Obst, am besten gekocht oder geschmoort.

Die Ernährung älterer neurasthenischer Kinder.

Die Kinder, welche gut genährt werden sollen, sind in grosser Gefahr überfüttert zu werden, und wieder sind es besonders die zärtlichen Mütter, von denen diese Gefahr ihnen droht. Es kann nicht genug davor gewarnt werden, weil Indigestionen aller Art, zu denen derartige Kinder eine grosse, oft eine periodisch wiederkehrende Neigung haben, die unausbleiblichen Folgen sind, und dadurch, sowie durch die weiteren,

Gefahr der Ueberfütterung der Kinder.

aus ihnen entstehenden Störungen, sie anstatt Nutzen, nur Schaden haben, indem ihre Ernährung mehr und mehr leidet. Wenn drei- bis vierjährige Kinder alle Tage $^1/_2$ bis $^3/_4$ Liter Milch, des Mittags ihr Fleisch mit Gemüse und ausserdem nach Bedürfniss ihr Butterbrod und etwas Obst haben, so haben sie genug. Wenn sie ab und zu, je nachdem sie Milch genossen, noch ein Ei bekommen, so erhalten sie reichlich. Mehr wird nicht verdaut. Und schliesslich kommt es nicht einmal so sehr darauf an, was und wie viel sie erhalten, als vielmehr auf den Umstand, ob es assimilirt wird oder nicht. Bei neurasthenischen Kindern aber hat offenbar die Assimilationsfähigkeit gelitten, und deshalb kommen sie nicht herauf und erholen sich, wie man sie auch füttern mag. Ja füttert man sie mehr, als sie verdauen können, dann entwickeln sich die beregten Uebel; die Assimilisationsfähigkeit leidet immer mehr, und man erreicht nur das Gegentheil von dem, was man erstrebt hat.

Die Genussmittel in der Diät der Kinder.

Manche gerade uns interessirende Kinder vertragen keine Milch. Diese mögen dafür täglich ein Ei essen und ab und zu, wenn sie dazu Appetit haben, auch zwei, des Morgens eins und eins des Abends, namentlich wenn sie viel Bewegung gehabt haben. Die Milch selbst ersetze man durch Korn-, Gersten- und Eichelkaffee, nie aber durch eigentlichen Kaffee selbst, und wenn er auch ganz dünn ist. Auch Cacao statt der Milch ist nicht durchweg zu empfehlen. Er ist keineswegs ein solch' leichtes Nahrungsmittel, wie gemeiniglich angegeben wird. Auch die meisten erwachsenen Personen können ihn nicht täglich geniessen, und viele, wie gern sie ihn auch trinken, haben jedesmal ihre Beschwerden davon. Ueberhaupt sind wir sehr gegen den regelmässigen Genuss aromatischer und sonstiger, wenn auch nur ganz leicht erregender Substanzen seitens der Kinder an und für sich, und zumal der gerade in Rede stehenden, da sie schon so wie so an einem Uebermass von Erregbarkeit leiden. Aus diesem Grunde sind wir auch gegen den regelmässigen Bier- und Weingenuss, der vielerorts als besonders nährend und stärkend jetzt an der Tagesordnung ist, und günstigen Falls doch nichts Anderes als ein künstlich getriebenes und übertriebenes Geschlecht zur Folge haben kann, bei dem der Magen nicht mehr ohne Reizmittel zu arbeiten, das überhaupt nicht mehr ohne Reizmittel zu bestehen vermag, das zwar vielleicht recht intensiv, aber dafür desto weniger extensiv zu leben im Stande ist und frühzeitig von der Schaubühne des Lebens abtritt, ganz wie es der Grashdanin von Jung-Russland erzählt.

Behandlung dyspeptischer Zustände der Kinder.

Wir hatten gesagt, dass die dyspeptischen Zustände neurasthenischer Kinder oft einen periodischen Charakter erkennen liessen. Sie kommen und gehen, ohne dass man auch bei der sorglichsten Beobachtung die Ursache dafür immer leicht heraus zu finden vermöchte. Wir halten dafür, dass es

am besten ist, in ihnen die Diät zu beschränken, den Milchverbrauch, den Eier- und Fleischverbrauch der Kinder zu verkürzen. Die Kinder kommen dadurch nicht herunter, sondern erholen sich nur schneller, indem jene Zustände sich früher geben. Doch erweisen sich in ihnen auch die aromatischen und leicht erregenden Substanzen, die wir vorhin als tägliche Genussmittel zurückwiesen, so vortheilhaft, dass gegen ihre vorübergehende Anwendung nicht recht Etwas zu sagen ist. Am meisten indessen ist auch hier ein guter Rothwein zu empfehlen, den man nach Umständen noch mit einigen Tropfen Tr. cortic. Aurant., Tr. Rhei vinosa, Tr. Chinae comp. oder aus einem Gemisch der beiden letzten versetzt hat. Bei manchen Kindern zeigt sich auch insbesondere in der kalten Jahreszeit der Leberthran vortheilhaft, während er von anderen wieder auch nicht im Geringsten vertragen wird. Ueberhaupt kommen da viele Sonderbarkeiten und idiosynkrasische Erscheinungen vor, und am besten und deshalb für gerathensten halten wir, ihnen nicht blos eine gehörige Beachtung zu zollen, sondern auch wirklich Rechnung zu tragen. Es gibt Kinder, welche keine Mohrrüben essen können, während sie für andere einen Hochgenuss abgeben. Man halte das nicht für Einbildungen der ersteren und zwinge sie nicht zum Essen derselben. Sie übergeben sich nicht blos danach, sondern werden ganz krank, indem sich mehr oder minder lang dauernde Dyspepsien daran anschliessen, die sie tief herunterbringen. Und wie mit den Mohrrüben, geht es ihnen häufig auch mit anderen Gerichten. Es kommt aber darauf an, dass die Ernährung, die einer Aufbesserung dringend bedarf, ja so wenig wie möglich beeinträchtigt werde. da von ihrer möglichst günstigen Beschaffenheit allein die Zukunft des schwächlichen Kindes abhängt.

Idiosynkrasien neurasthenischer Kinder in Bezug auf Nahrungsmitteln.

Bei alledem ist auf regelmässige Leibesöffnung zu halten. Die Kinder sind daran zu gewöhnen, alle Tage zu einer bestimmten Zeit ihren Stuhlgang zu verrichten und so eine Gewöhnung herbeizuführen, welche für das ganze übrige Leben von Bedeutung sein kann. Ein grosser Theil der Stuhlbeschwerden in späteren Jahren beruhen ganz gewiss auf Nachlässigkeiten und Unerzogenheiten in dieser Beziehung aus der Kindheit her. Neurasthenische Zustände mit ihrer Neigung zu Obstructionen begünstigen dieselben; sie selbst aber werden sodann durch sie nur gesteigert, indem sie die Bildung des bekannten Circulus vitiosus eingehen, auf den wir schon wiederholt hingewiesen haben.

Sorge für tägliche Leibesöffnung und Folge ihrer Vernachlässigung.

Von grossem Gewicht ist, dass ebenso wenig wie früher die geistige Entwickelung zu sehr angeregt und beschleunigt werde, wozu, wie wir schon im vorigen Capitel zu erwähnen Gelegenheit hatten, bei den einschlägigen Kindern um so mehr Veranlassung sich bietet, als sie häufig sehr entwickelungsfähig sich zeigen und thatsächlich vorgeschritten über ihre Jahre

Abhaltung zu frühzeitiger geistiger Anstrengung älterer Kinder.

erscheinen. Immer aber halte man im Auge, dass das nur auf Grund einer gesteigerten psychischen Erregbarkeit sich macht, und dass diese geradeso wie jede andere Erregbarkeitssteigerung meist in das Gegentheil umschlägt und zu einer Erregungsschwäche wird. Der zu lange fortgesetzten Reizung folgt Ueberreizung und dieser oft sehr rasch mehr oder minder tiefe Erlahmung.

Der Schlaf älterer neurasthenischer Kinder.

Zunächst wieder sorge man dafür, dass die Kinder gehörig schlafen, und fördere Alles, was dazu führt. Demgemäss lasse man sie auch schlafen, wann sie wollen, und so viel sie wollen. Sie schlafen nicht mehr, als sie vermögen und aus ihrem Gesammtzustande sich ergibt. Jede Hypergrypnie kurirt sich gewissermassen durch sich selbst. Nur muss darauf geachtet werden, dass die Kinder wirklich schlafen und nicht blos daliegen und den verderblichen Träumereien nachhängen, zu denen sie oft schon sehr früh, wie wir gezeigt haben, eine fast unwiderstehliche Neigung haben. Diese Neigung muss daher auch auf das Energischeste bekämpft und zu unterdrücken gesucht werden. Wenn die Kinder nicht schlafen, müssen sie so viel wie möglich beschäftigt werden, gleichviel womit. Nur muss ihre Aufmerksamkeit gefesselt, wo möglich ganz in Anspruch genommen werden, blos damit sie keine Zeit haben, ihren eigenen Phantasien nachzuhängen, wie harmlos dieselben auch sein und in ihrer Kindlichkeit die Erwachsenen ergötzen mögen; denn sie bleiben es nicht, werden immer wilder und wilder und sind zuletzt gar nicht mehr zu bändigen, eine Art Zwangsgedanken darstellend, wie sie der Paranoia rudimentaria zu Grunde liegen. Die betreffenden Kinder sind deshalb möglichst mit anderen Kindern zusammen zu bringen, sind zum Spielen mit denselben anzuhalten, und namentlich sind, wenn es die Witterung irgend wie erlaubt, Spiele im Freien zu wählen, bei denen sie sich recht tüchtig bewegen und müde machen können. Sie schlafen dann, wenn die Müdigkeit keine übermässige geworden ist, was wohl kaum vorkommen dürfte, um so besser, beziehungsweise länger und kommen so über ein gut Stück Zeit hinweg, in der sich ihre psychische Erregbarkeitssteigerung in unangenehmer Weise bethätigen könnte.

Bekämpfung der Träumereien derselben.

Das Auswendiglernen von Seiten neurasthenischer Kinder.

Vor allen Anstrengungen ihres Gedächtnisses, vor Auswendiglernen von Gedichten, Sprüchen u. dergl. m., wenn sich das nicht ganz von selbst macht, wie bisweilen bei sehr hervorragender Begabung, sind sie zu wahren. Wie sehr es die Eltern auch kitzeln mag, dass ihre Lieblinge schon Dieses oder Jenes können, was der Durchschnitt der Altersgenossen derselben, die sonst viel weiter, namentlich stämmiger und kräftiger sind, noch nicht kann, es ist das zu verbieten, jedenfalls recht sehr zu beschränken. Ebenso ist die Erregung oder sogenannte Erhitzung der Phantasie zu vermeiden und in

allen den Fällen, wo sich die Neigung dazu bemerklich macht, von entsprechenden Erzählungen Abstand zu nehmen. Der Zug zu allerhand Träumereien, die Neigung zu abenteuerlichen und gruseligen Geschichten erhält immer mehr Nahrung und gegen dieselbe zu wirken, das ist es ja, worauf es unter Umständen vorzugsweise anzukommen scheint; weil dadurch die allgemeine Erregbarkeit, die jedes anderweite Gedeihen verhindert, blos unterhalten wird.

Berücksichtigung des Gemüthes neurasthenischer Kinder.

Endlich verdient auch eine ganz besondere Berücksichtigung die gemüthliche Seite neurasthenischer Kinder. Dieselben sind in der Regel ausserordentlich empfindlich, nehmen leicht etwas übel und neigen in Folge von Hemmung durch zu starke Erregung sehr zu einem sogenannten störrischen oder verstockten Wesen. Die Kinder sind deshalb, wie wir schon einmal hervorgehoben haben, mit grosser Geduld, Nachsicht und immer deutlich zu erkennender Liebe, für welche sie ein sehr lebhaftes Gefühl zu haben pflegen, zu behandeln. Nicht dass man sie nie strafen solle; aber man soll sich hüten, sie bei jeder Kleinigkeit zu strafen und vornehmlich sich in dem Strafmass zu vergreifen. Zu häufige und für die bezügliche Unart zu harte Strafen können da ungemein nachtheilig wirken und sie vollständig verderben, gerade so wie Hunde, welche durch zu häufige und ungehörige Züchtigungen für alle Zeit verschlagen werden. Eine entsetzliche Moral insanity ist davon die nicht seltene Folge und mit ihr all' die psychischen Fatalitäten, welche sich im Verein mit den übrigen Schwächen leider nur zu oft aus ihr entwickeln.

Behandlung der Neurasthenie überhaupt.

Im grossen Ganzen hat auch die Therapie der Neurasthenie der folgenden Jahre sich nach den Gesichtspunkten zu richten, welche wir als massgebend kennen gelernt haben. Vor allen Dingen sorge man für gesundheitsgemässe Lebensbedingungen. Mit Medicamenten irgend welcher Art allein ist gegen sie nichts auszurichten. Wir wissen, dass sie im Laufe des Lebens häufig von selbst verschwindet; vorzugsweise aber geschieht das, wenn die äusseren Umstände günstig sind, wenn sie fördernd auf den Lebensprocess einwirken. Dieses herbeizuführen muss darum bei der Behandlung der Neurasthenie wie jeder anderen Krankheit die Hauptsache sein. Mit ihrer Erfüllung ist schon die Hauptaufgabe gewissermassen gelöst, und alles Uebrige ergibt sich gleichsam von selbst. Eine trockene, luftige Wohnung, die auch alltäglich gehörig gelüftet wird und mit keinen nachtheiligen Wandanstrichen, insbesondere arsenikhaltigen, versehen ist, die das Licht voll und ganz und wenigstens ab und zu auch einen Sonnenstrahl eintreten lässt, ein sauberes Bett, das in seinen einzelnen Theilen alltäglich der Luft ordentlich ausgesetzt wird, ein sonstiger fleissiger Gebrauch der frischen, freien Luft und viel, wenn auch nicht gerade anstrengende Bewegung

Wohnung.

Bett.

in ihr, doch alle Tage ein paar Stunden, das ist es, was zu allernächst zu besorgen man bestrebt sein muss. Dann ist wieder die Kleidung in Betracht zu ziehen, und in allen Klimaten, wo ein rascher Temperaturwechsel stattfindet, das Tragen von Wolle auf blossem Leibe zu empfehlen, zumal wenn die betreffenden Personen leicht schwitzen und dann von feuchter Wäsche zu leiden haben. Eben solchen ist auch meist mit Vortheil das Tragen von Baumwolle statt Leinwand anzurathen, und zwar aus Gründen, die wir bereits mitgetheilt haben. Im Uebrigen entspreche die Kleidung auch zuerst den Hauptanforderungen, welche an sie zu stellen sind, dass sie schütze und wärme, und dann erst mag darauf gesehen werden, dass sie auch noch andere Zwecke erfülle. Doch soll man dieselben nie auf Kosten der Bequemlichkeit zu erreichen suchen. Insbesondere sehe man darauf, dass sie nicht zu eng sei, was namentlich bei dem weiblichen Geschlechte, das sich sogar zu schnüren liebt, oft angetroffen wird, und zwar bis zu dem Grade, dass Athembeschwerden, Krämpfe und selbst Todesfälle eintreten. Desgleichen achte man darauf, dass das Schuhzeug nicht zu eng und die Kopfbedeckungen nicht drückend seien, Dinge, welche nicht nur überhaupt sehr oft vorkommen, sondern auch ihre Träger in einem Grade nervös machen, dass sie ganz gehörig krank zu sein scheinen.

Kleidung der Neurastheniker überhaupt.

Die Ernährung und die Nahrungsmittel der Neurastheniker.

Auf die richtige Ernährung ist nach wie vor ein grosses Gewicht zu legen, und namentlich ist darauf zu sehen, dass die genossenen Mengen von Brot, Butter, Fleisch, also Amylaceen, Fetten und Albuminaten in einem der Individualität möglichst entsprechenden Verhältniss zu einander stehen. Neurasthenische Kinder halten sich vorzugsweise gern an Amylaceen, Brot, Kartoffeln, Kuchen, neurasthenische Mädchen namentlich im Pubertätsalter an Süssigkeiten, Confituren, Compots, süsse Sahn- und Mehlspeisen. Doch gibt es auch viele Neurastheniker männlichen Geschlechts, welche eine Vorliebe für alle diese Sachen haben und ihr gern nachgeben. Es sind das die Leckermäuler schlechthin; während doch die Liebhaber von Austern, Caviar, Sterlett, Hummer nicht minder lecker sind, und doch nicht gerade diesen Namen führen. Sonst pflegen Neurastheniker männlichen Geschlechts mehr der Fleischnahrung zu huldigen und mit Rücksicht auf ihre Schwächegefühle Fleisch zum Frühstück, zum Mittag- und Abendbrot zu essen, mitunter kaum mehr als einen Bissen Brot oder ein paar Scheiben gebratener Kartoffeln dazu. Das sind alles ungehörige Dinge, auf deren Abstellung man ernstlich zu dringen hat. Alle Neurastheniker haben sich an eine gemischte Kost zu halten, aber freilich die einen dabei mehr an Amylaceen, die anderen mehr an Fette, die dritten mehr an Albuminate. Das muss ausprobirt werden, was gerade zu überwiegen hat, und das instinctive Bedürfniss des jeweiligen Individuums, sein grösseres

Gemischte Kost, die zweckmässigste für Neurastheniker.

Behagen oder Missbehagen nach einer bestimmten Ernährungsweise gibt da eine ziemlich sichere Richtschnur ab.

Eigenheiten der Neurastheniker in Bezug auf die Nahrung.

Manche Individuen vertragen kein Fleisch, wenigstens fortgesetzt, als ständige Nahrung, nicht. Sie bekommen Magendrücken, Magenkrampf, sehr unangenehme Flatulenz danach, oder fühlen sich sonst beschwert, übel gestimmt, denk- und arbeitsfaul — bei manchen Epileptikern häufen sich die charakteristischen Krampfanfälle nach vermehrtem Fleischgenuss und schwinden mit demselben; — solche Individuen thun wohl, das Fleisch durch Milch und Eier zu ersetzen, welche ihnen meistens sehr gut bekommen, und im Uebrigen vornehmlich Amylaceen zu geniessen. Sie müssen also Vegetarianer werden, als welche sie sich dann eines Wohlbefindens erfreuen, von welchem sie vordem kaum eine Vorstellung hatten. Andere vertragen keine Fette, wenigstens nicht in irgend einer erheblicheren Menge; sie dürfen sie nur in sehr beschränktem Masse zu sich nehmen und in Verbindung mit viel Salz, Pfeffer, etwas Alkohol. Wieder andere dagegen können nicht genug derselben verzehren; sie essen Butter und Schmalz fingerdick auf das Brot gestrichen und Sahne löffelweise in grossen Quantitäten. Die ersteren sind dabei nicht selten recht wohlbeleibte Leute und die letzteren trotz alles Fettgenusses von einer Magerkeit, welche als solche nichts zu wünschen übrig lässt. Die Natur, der Appetit gibt hier geradezu das Richtige an, was man die Betreffenden essen lassen soll, und was nicht. Die ersteren haben sich vorzugsweise an Vegetabilien und mageres Fleisch zu halten und Alles mager gekocht zu essen. Die letzteren müssen viel Fett und Alles fett gekocht zu sich nehmen, dazu noch diese und jene Fettbildner, wie Zucker und leichte alkoholische Getränke, als Bier und Wein, wonach sie auch sonst schon meistentheils ein grosses Verlangen haben. Leute, die viel und häufig Urate ausscheiden und in der Regel zur Fettleibigkeit geneigt sind, thun gut, nicht gar zu reichliche Fleischkost zu sich zu nehmen und so viel als möglich sich der sogenannten Fettbildner zu enthalten; Leute dagegen, die viel Harnstoff abzusondern und meist mager zu sein pflegen, müssen sich umgekehrt verhalten, viel Fleisch und mit ihm überhaupt viel Albuminate geniessen und dazu, so viel sie können noch Fettbildner aufnehmen. Kurzum, wenn auch darauf zu sehen ist, dass eine richtige Mischung der Nahrung hinsichtlich ihres Gehaltes an Amylaceen, Fetten und Albuminaten stattfinde, so darf doch nicht schablonenmässig verfahren werden, sondern der Individualität und ihren Neigungen, welche immer Ausdruck ihres Naturells und seiner Bedürfnisse sind, ist die ihr gebührende Aufmerksamkeit zu schenken und Rechnung zu tragen. Deshalb sind auch etwaige Idiosynkrasien durchaus zu berücksichtigen und nicht als ein blosser Ausdruck von Voreingenommenheit, übler Ge-

Berücksichtigung etwaiger Idiosynkrasien.

wohnheit, Mangel an Selbstüberwindung anzusehen. Dieselben sind vielmehr energische Reactionen gegen den betreffenden Körper feindliche Reize, und wenn die Reactionen sich allmälig durch Ueberwindung und Gewöhnung auch abschwächen mögen, die feindlichen Reize bleiben feindliche Reize und vollführen nach wie vor ihr, wenn für's Erste auch vielleicht kaum zu bemerkendes Zerstörungswerk.

Schädlichkeit der Genussmittel.

Darum ist auch nicht nachdrücklich genug auf den schädlichen Einfluss so vieler blosser Genussmittel aufmerksam zu machen; weil ihre erregenden Wirkungen über lang oder kurz auf das Höchste anwachsen oder gar den entgegengesetzten Zuständen Platz machen und Reizungen, beziehungsweise Abspannungen hervorrufen, welche die übelsten Folgen nach sich zu ziehen im Stande sind; zumal die neurasthenischen Naturen, um die es sich ja gerade handelt, dazu eine ganz besondere Neigung haben. Den regelmässigen Genuss von Kaffee, Thee, von Bier und Wein seitens der entsprechenden Persönlichkeiten, halten wir für absolut verderblich, und für um so verderblicher, je jünger sie sind. Kinder sollten deshalb nur ausnahmsweise einmal des Genusses dieser Stoffe theilhaftig werden und nie in dem Masse, wie man das jetzt z. B. an öffentlichen Orten häufig zu gewahren Gelegenheit hat, dass sie, namentlich Bier, mit den Erwachsenen um die Wette trinken. Ebenso haben sich halbwüchsige junge Leute noch sehr vor ihnen zu hüten und deshalb den Genuss derselben möglichst zu beschränken. Mässig in ihm zu sein, wird ja überhaupt allseitig empfohlen, ganz besonders aber haben es die Neurastheniker zu sein und, wir wiederholen es, um so mehr, je jünger, je reizbarer und darum widerstandsloser sie sind. Der gesunde kräftige Mensch erträgt so Manches, zum Wenigsten ohne wesentlichen Nachtheil. Hat er einmal einen solchen erlitten, so erholt er sich leicht wieder von demselben und meistens so leicht, dass er ihn nachträglich kaum dafür ansieht. Anders jedoch bei einem zu Krankheiten besonders veranlagten und darum schwächlichen Individuum. Es bedarf der äussersten Vorsicht, um nicht leicht in ernstere Krankheiten zu verfallen, die bei ihm ausserdem so oft schwerer als bei anderen verlaufen, und noch mehr bedarf es der sorgfältigen Abhaltung aller Schädlichkeiten, soll es erstarken und gesund werden, wozu ja die Möglichkeit, wie die Erfahrung lehrt, auch in den anscheinend ganz verzweiflungsvoll daliegenden Fällen vorhanden ist. Man denke nur an das Geheiltwerden und Geheiltbleiben sogenannter Schwindsuchtscandidaten, und man wird des Beweises schon genug haben.

Der Tabak und seine schädlichen Folgen.

Ein sehr kräftiges Erregungsmittel, das in seinen Folgen sehr unterschätzt wird, ist der Tabak. Für Neurastheniker ist und bleibt er ein Gift, an das gewöhnt, die unangenehmsten momentanen Folgen, die Nausea mit Allem, was darum und

daran hängt, zwar ausbleiben, das sogar zu einem Bedürfniss werden kann, ohne dessen Befriedigung Unbehagen bis zum ausgesprochenen Krankheitsgefühl aufzutreten vermag, das aber nichtsdestoweniger seine üblen Wirkungen geltend macht. Es tritt Zittern ein, ein Tremor, vulgo Tatterich, ein Gefühl von Wärme oder Hitze, eine Vermehrung der Schweiss-, Speichel- und Harnabsonderung, sodann Herzklopfen, Schlaflosigkeit, Verminderung der Ess- und Geschlechtslust. Die Wirkungen pflegen um so stärker und darum deutlicher zu sein, je früher am Tage dem Tabaksgenusse gefröhnt wird. Des Morgens sind sie deshalb am stärksten, des Abends am schwächsten, im Freien weniger als in geschlossenen Räumen. Gleichzeitiger Biergenuss mindert sie oder, bereits entwickelt, hebt er sie auch auf. Doch herrscht dabei viel Individuelles, wenn immer auch im Allgemeinen in der bezeichneten Richtung sie sich am meisten bemerkbar machen. Der Tabak und sein Genuss soll zu Erkrankungen des Herzens, namentlich seiner fettigen Entartung in naher Beziehung stehen. Dass er die Herzthätigkeit insbesondere bei Neurasthenikern wesentlich beeinflusst, erst erregt und dann schwächt, ist unzweifelhaft. Da bei diesen fettige Entartung so wie so häufig vorkommt, so ist er für sie ganz besonders schädlich. Der Tod in Folge mehr oder minder rascher Herzlähmung ist gewiss nicht so gar selten damit in Zusammenhang zu bringen, wenn auch nicht immer stricte als solcher zu beweisen.

Aufgeben des Tabakgenusses in vorgerückten Jahren.

Merkwürdig ist, dass manche Raucher in vorgerückten Jahren das Tabakrauchen nicht mehr vertragen und darum mit Leichtigkeit sich dasselbe abgewöhnen. So weit ich diese Beobachtung habe verfolgen können, so waren es Neurastheniker, die sie darboten. Nicht-neurasthenische Individuen rauchen ungefährdet bis in das hohe Alter, gerade so wie solche bis dahin auch ihre alkoholhaltigen Getränke in nicht ganz geringem Masse zu sich nehmen können, ohne von ihnen im Geringsten behelligt zu werden.

Aufgeben des Alkoholgenusses in vorgerückten Jahren.

Uebrigens gibt es Leute, und das scheinen auch Neurastheniker zu sein, die, in einem gewissen Alter angekommen, sich von dem Genusse alkoholhaltiger Getränke mehr und mehr abwenden und, wenn auch nicht ganz fern halten, so doch auf ein sehr geringes Mass beschränken, das zu geniessen sie auch noch nicht einmal alle Tage das Bedürfniss haben. Es sind das Leute, die nach einer gewöhnlich stürmisch verlebten Jugend bei später einfachem Leben ein hohes Alter erreichen und dieses gewiss mit der Einfachheit zu verdanken haben, der sie sich zugewandt. Es sind das Leute, die eben in ihrer Jugend mehr oder minder neurasthenisch waren, und deren Neurasthenie sich in vorgerückteren Jahren minderte oder bis zu einem gewissen Grade verlor, die darum auch nur in der Jugend ausschweifend lebten und bei herannahendem

Alter einen mehr regelmässigen Wandel zu führen anfingen. Wenn es heisst: „Die Schwaben werden erst mit dem vierzigsten Jahre vernünftig“ oder: „Nun, er wird vernünftig werden, wenn er erst das Schwabenalter erreicht hat,“ so will das nichts weiter sagen, als dass dieser leicht erregbare, impressionabele, daher aber auch etwas sentimentale, leicht melancholisch angehauchte und zu Gefühlsausbrüchen geneigte Volksstamm erst mit beginnendem Alter die Ruhe bekommt, welche zur Erhaltung des psychischen Gleichgewichtes in den verschiedenen Lebenslagen nothwendig ist und vor übereilten Handlungen, dummen Streichen, Schwabenstreichen, schützt. Wer die Sache anders ansieht und die Schwabenstreiche etwa für einfältige Streiche hält, irrt sich. Der Schwabe ist ein sehr intelligenter, gewandter und findiger Mensch; aber es geht leicht mit ihm durch. Er ist ein Neurastheniker, und das erklärt Alles, insbesondere auch das Ruhig- und Ueberlegtwerden mit dem Alter, was sich bei jedem Neurastheniker mit dem Nachlass seiner Neurasthenie in demselben einstellt.

Für die Neurastheniker also sind die Erregungsmittel, und namentlich Tabak und Alkohol, Gifte, die je nach der Individualität und dem Grade ihrer Neurasthenie verschieden stark wirken, bei manchen, aber keineswegs wenigen, erst dann in deutlich erkennbarer Weise, wenn sie jahrelang gebraucht worden sind und so eine Art Cumulation erfahren haben, die aber durchaus nicht verfehlen, ihre schädliche Wirkung über kurz oder lang zu entfalten. Der Tabak wirkt in dieser Hinsicht vorzugsweise auf das Herz und bereitet Lähmung desselben vor, wenn er sie nicht direct herbeigeführt; der Alkohol hat eine Constitutionsveränderung zur Folge und leistet der Gicht, bei besonders veranlagten Individuen auch schon in kleinen Quantitäten genossen, Vorschub, namentlich wenn noch dazu die genügende Bewegung in freier, frischer Luft fehlt.

Die Leibesöffnung neurasthenischer Personen.

Für gehörige Leibesöffnung ist auch hier thunlichst zu sorgen. Die betreffenden Individuen, vornehmlich solche weiblichen Geschlechts, die ganz besonders zu Verstopfungen hinneigen, sind darauf aufmerksam zu machen, von welchen üblen Folgen die Stuhlverhaltungen sein können, und wie ihre Gesundheit und damit ihr Wohlbefinden wesentlich von einer regelmässigen Darmentleerung abhängt. Sie sind darauf aufmerksam zu machen, dass diese grossen-, ja grösstentheils von einer Gewöhnung abhänge, und dass an den Unregelmässigkeiten in derselben, an hartnäckigen Verstopfungen, meist nur schlechte Gewohnheit, und somit sie selbst Schuld seien. Sie müssen zu einer bestimmten Zeit ihren Stuhlgang zu verrichten sich angelegen sein lassen. Sie dürfen die Anregung zu demselben nicht unbeachtet vorübergehen lassen und, wenn er sich stärker anmeldet, ihn nicht aus diesem oder jenem Grunde aufhalten und zurückdrängen. Er geräth erfahrungs-

mässig sonst leicht in Unordnung, und bei Neurasthenikern, die zu Obstructionen neigen, so sehr, dass sie oft lange zu thun haben, um selbige wieder zu beseitigen. Nöthigenfalls ist er deshalb durch leicht abführende Mittel zu befördern. Zunächst suche man das durch entsprechende Nahrungsmittel zu erreichen, durch reichlichen Genuss von Gemüsen, Obst, insbesondere Backobst und hauptsächlich Backpflaumen, welche im Geruche stehen, ihn vorzugsweise zu fördern, sodann durch den Genuss von grobem Roggenbrot, sogenanntem Kleienbrot, Commissbrot, durch saure oder dicke Milch, Buttermilch, Sauerkohl, saure Gurken. Häufig wirkt auch ein Glas Wasser auf nüchternen Magen, oder eine Cigarre, eine Tasse stärkeren Kaffee's; Manche thun sich mit Vortheil ein Stück Butter in dieselbe. Doch warnen wir aus den beigebrachten Gründen Neurastheniker vor diesen letzteren Mitteln, während Nicht-Neurastheniker sich ihrer immer bedienen mögen. Nützen aber derartige Mittel nicht, so wende man einfache Wasserklystiere an, am besten solche von ungefähr 25° C. Sind dieselben indessen Manchem zu kalt, so kann man sie wärmer nehmen lassen. Kälter sind sie für schwächere Individuen jedenfalls nicht vortheilhaft, wenn sie vielleicht auch durch eine etwas früher eintretende stärkere Peristaltik des Darmes eine um ein Weniges früher eintretende Stuhlentleerung herbeiführen. Am besten verabfolgt man sie durch die jetzt gebräuchlichen Irrigatoren, und bei einiger Geschicklichkeit können sie sich die einzelnen Individuen nicht blos allein, sondern sogar im Stehen, aber allerdings bei gebeugter Stellung, beibringen. Ich kenne mehrere Personen, welche, genöthigt von ihnen öfter Gebrauch zu machen, sie in ihrem Abort in Manneshöhe aufgehängt haben, um je nach Bedürfniss an Ort und Stelle sich ihrer zu bedienen. Muss einmal trotzdem zu Abführmitteln gegriffen werden, so wähle man die mildesten. Die Neutralsalze verdienen vor den Mittelsalzen wegen ihrer weniger eingreifenden Wirkung im Allgemeinen den Vorzug. Daher sind die alkalisch-salinischen oder Glaubersalzwässer auch den Bittersalzwässern, die ja sonst ihre Trefflichkeiten haben, vorzuziehen, zumal wenn es gilt, sie durch längere Zeit fortgebrauchen zu lassen. Vor drastischen Mitteln, jedenfalls wenn es sich um ihre längere Anwendung handelt, hat man sich zu hüten, und da alle Geheimmittel, wie sie auch heissen mögen, Schweizerpillen, Tamarindien, davon bald mehr, bald weniger enthalten, so ist vor ihnen zu warnen. Die Drastika rufen eine unangenehme Reizung des Darmes hervor, welche sich unter Anderem nach eben erfolgtem Stuhlgange durch ein lästiges Wärme- und Hitzegefühl im Mastdarm bemerkbar macht. Sie leisten der Entwickelung eines Katarrhs Vorschub und führen zur Ausbildung von Hämorrhoiden, zu denen Neurastheniker von vorneherein schon eine gewisse Disposition haben, und an

Eröffnende Nahrungsmittel.

Wasserklystiere.

Abführmittel Neutral- und Mittelsalze.

Drastika.

Hämorrhoiden und ihre Behandlung.

denen sie auch überaus häufig leiden. Gegen etwaige Hämorrhoidalleiden, welche sich gern mit Stuhlverstopfung verbinden und durch dieselbe meistens erheblich gesteigert werden, empfehlen sich sehr die kohlensauren Alkalien wie die alkalisch-salinischen Wässer, in denen sie einen wesentlichen, den wirksamsten Bestandtheil ausmachen. Ihre Wirkung schiebe ich dabei weniger auf die Stuhlerweichung, die sie zur Folge haben, und damit auf die Fortschaffung des mechanischen Momentes, welches bei dem betreffenden Leiden zwar eine grosse, aber doch nicht die Hauptrolle spielt, wie man gemeiniglich annimmt und dementsprechend handeln zu müssen meint, als vielmehr auf die Bindung der Fett- und vielleicht auch noch andersartigen, reizenden Säuren, welche sich in so vielfacher Weise, wie in Jucken, Brennen, übelriechendem Nässen und dadurch erzeugten Entzündungserscheinungen lästig machen. Im Uebrigen ist, je nachdem, viel und energische Bewegung oder bei augenblicklich stärkerer Entwickelung und dadurch verursachter grösserer Schmerzhaftigkeit der betreffenden Knoten Ruhe in horizontaler Lage angezeigt, dazu unter allen Umständen, besonders wenn letzteres der Fall ist, schmale und leichte Diät.

Eine grosse Aufmerksamkeit verlangt auch der Schlaf, also das zeitweilige Ausser-Thätigkeit-Treten des bewussten Zustandes, damit denn auch dieser selbst und damit wieder das ganze bewusste, das psychische oder geistige Leben.

Regelung des Schlafes der Neurastheniker überhaupt.

Der Schlaf der Neurastheniker, in der Jugend mehr eine Hypergrypnie oder Paragrypnie, muss sorgfältig geregelt werden. In Anbetracht der Hypergrypnie ist da allerdings nicht viel zu thun. Es ist das beste, was den betreffenden Neurasthenikern widerfahren kann, dass man sie schlafen lässt, so viel sie wollen und so viel sie können. Das Bewusstseinsorgan erhält dann am besten die ihm nöthige Ruhe sich zu kräftigen und vor Ueberreizung durch eine Thätigkeit, der es nicht gewachsen ist, zu schützen. Hinsichtlich der Hypogrypnie jedoch ist ein Eingreifen um so mehr geboten. Hier ist es nothwendig, dass Alles fern gehalten werde, was irgendwie die Psyche stärker erregen und in Erregung erhalten kann. Mit grosser Strenge ist darauf zu achten, dass eine bestimmte Schlafenszeit innegehalten werde. Zur feststehenden Stunde ist schlafen zu gehen und einige Zeit vorher schon Alles zu vermeiden, was den Geist aufregen und nicht so bald zur Ruhe kommen lassen kann. Neurastheniker dürfen deshalb nicht bis dahin, wo sie zu Bette gehen wollen, geistig sich beschäftigen, dürfen bis dahin geistig nicht blos nicht arbeiten, sie dürfen bis dahin auch nicht einmal in eine sie fesselnde Lectüre sich vertiefen oder mit der Abfassung eines lebhafter sie interessirenden Aufsatzes sich befassen. Auch dem bei ihnen meist so lebhaften Zuge ihrer Gedanken, den vielberufenen Träumereien,

dem Luftschlösserbauen, der Sucht zu Grübeleien und zum Ausmalen ihrer augenblicklichen Lebenslage zu einer besseren, schöneren, oft romantischen oder romanhaften, wozu sie eine so grosse Neigung haben, dürfen sie sich nicht überlassen. Dem verderblichen Hange dazu, sowie zu einer entsprechenden Lectüre ist darum kräftigst zu steuern. Die betreffenden Individuen müssen sich gewöhnen, in der Wirklichkeit zu leben, das Leben selbst zu nehmen, wie es ist, in ihm mit Thatsachen zu rechnen und nicht mit blossen Möglichkeiten oder gar unerfüllbaren Wünschen. Sie müssen sich gewöhnen und die jüngeren in Schule und Haus daran gewöhnt werden, dass das gesellschaftliche Leben ein fortwährender Kampf ist, in dem Keiner je des Anderen schont, in dem es gilt zu gewinnen oder zu verlieren, zu leiden oder zu triumphiren, Hammer oder Amboss zu sein, in dem es gilt zu arbeiten, zu schaffen und zu lernen zeitig klüger sein, sich in Zeit, Umstände und Menschen zu schicken und sich klar zu machen, dass Alles in ihm auf Gegenseitigkeit beruht, und die Do-ut-des-Politik eine auch die kleinsten Verhältnisse beherrschende ist, weil der Egoismus, auch im Altruismus steckend, so dass dieser nur eine besondere Form desselben darstellt, das einzige bewegende Element alles menschlichen Handelns bildet. Das Ideal wohnt nicht auf der Erde, und wer sich ihm nähern will, muss den gewöhnlichen Ansprüchen an das Leben und die dasselbe bestimmenden Menschen entsagen und zudem die Kraft haben, die Folgen dieses Entsagens zu ertragen. Per aspera ad astra!

Regelung der geistigen Thätigkeit der Neurastheniker.

Gewöhnung derselben an eine reale Lebensauffassung.

Diese Kraft haben aber nur Wenige. Zudem nähert man sich dem Ideal auch nicht durch Träumereien, sondern nur durch ernste, energische Arbeit, zu welcher namentlich unter erschwerenden Umständen noch weniger und am wenigsten Neurastheniker die genügende Kraft besitzen. Diese Letzteren sind deshalb nachdrücklichst vor jeder Jagd nach dem Ideal zu warnen, selbst vor jedem allzu idealen Streben, insofern es ihnen allzu grosse Opfer und Entbehrungen auferlegt, zu behüten. Sie müssen zu argen Täuschungen, beziehungsweise Enttäuschungen gelangen, und die für sie daraus erwachsenden Gefahren sind so gross, dass sie fast gleichbedeutend mit Untergang sind. Zudem ist das Ideal der Neurastheniker ganz gewöhnlich ein blosses Idol. Sie sind im Ganzen nicht fähig, das Ideal an sich zu erfassen, sondern immer nur in Verbindung mit ihrer Person. Das Streben nach demselben, die etwaige Jagd nach demselben ist darum eigentlich auch nichts weiter, als blos eine Jagd nach dem Glück, und es ist deshalb auch nicht anders als blos natürlich, dass sie gemeiniglich den Ausgang einer solchen nimmt. Die anderenorts beregten Selbstmorde der Neurastheniker sind zum Beispiel solche Ausgänge. Neurasthenische Naturen sind deshalb energischest vor einem

Bewahrung der Neurastheniker vor einem zu hochgespannten, selbst idealen Streben.

einschlägigen Streben zu bewahren und von den Träumereien des endlichen Gelingens eines solchen und dem phantastischen Ausmalen der ihren Wünschen entsprechenden Lebenslage abzuhalten. Alles, was dem Vorschub leisten kann, ist sorglich zu vermeiden, insbesondere die Lectüre demgemäss zu regeln und bezügliche Lehren in Schule und Haus mit Vorsicht zu behandeln. Dagegen ist mit Fleiss und Ausdauer darauf zu sehen, dass die betreffenden Individuen so viel als möglich in der Wirklichkeit leben. Sie müssen von dem Alleinsein abgehalten werden, müssen die Gesellschaft und den Umgang mit anderen Menschen aufsuchen und pflegen. Kinder müssen dazu angehalten werden, an den Spielen anderer, namentlich im Freien, sich zu betheiligen; die heranwachsende Jugend muss ebenfalls gemeinschaftliche Spiele, Kricket, Kegel, Boccia spielen, muss turnen, Schlittschuhlaufen, gemeinsame Spaziergänge machen; Erwachsene können ausserdem auf die Jagd gehen, Spazierenfahren und dabei selbst kutschiren, Fussreisen machen, auf Bälle gehen und daselbst fleissig tanzen; auch ist es ganz angebracht, dass sie gewisse Liebhabereien pflegen, sich mit Gärtnerei und Gartenarbeit beschäftigen, Bienenzucht treiben, Sammlungen anlegen, namentlich naturwissenschaftliche, und zu dem Zweck fleissige Excursionen machen. Von diesem Gesichtspunkte aus ist es auch zu empfehlen, dass sie ihre Partie spielen, Karten, Schach, Dame, Triktrak, und was es dem Aehnliches gibt. Nur sollen sie die Zeit, ihre freie Zeit in realer Beschäftigung hinbringen, nicht in Wolkenkuckucksheim, Utopien oder sonst einem Lande der Glückseligkeit, das als Reiseziel sich gemeiniglich viel mehr Menschen aussuchen, als man glaubt. Dass dabei die eigentlichen Lebensbeschäftigungen, die Berufsgeschäfte, nicht vernachlässigt werden dürfen, versteht sich von selbst. Die Kinder, die heranwachsende Jugend geht in die Schule, und mit grosser Sorgfalt ist darauf zu sehen, dass das regelmässig geschieht und nicht unter diesem oder jenem Vorwande, der sich bei neurasthenischen Individuen leicht findet, unterbleibt. Der Erwachsene liegt seinen Geschäften ob, und wenn auch sonst die Verhältnisse, insbesondere die materiellen, es gestatten, ist darauf zu achten, dass das mit Ernst und nöthigenfalls der gehörigen Selbstüberwindung geschieht. Denn nur so bildet sich nach und nach die regelmässige, von Launen unabhängige Lebensführung aus, welche vor dem unglückseligen Zwiespalt zwischen ungemessenem Wünschen und nothwendigem Müssen, sowie der aus ihm entspringenden Verbummelung schützt. Mehr normal angelegte, kräftige Naturen sind dagegen gewissermassen durch sich selbst geschützt. Sie entwickeln sich mit einer Art Nothwendigkeit normal aus sich heraus. Aber Neurastheniker müssen von Anderen davor geschützt werden. Sie sind zum Verbummeln, zum Verkommen besonders geneigt, und wer verbummelt und

Die Individuen müssen so viel wie möglich in der Wirklichkeit leben.

Die Individuen müssen zu einer regelmässigen Beschäftigung angehalten werden.

Die regelmässige Lebensführung und ihr Einfluss auf die Neurasthenie.

durch Verbummelung endlich verkommt, ist meines Erachtens immer ein Neurastheniker.

Die regelmässige Lebensführung und ihr Einfluss auf den Schlaf.

Diese betonte regelmässige Lebensführung jedoch ist eine der wichtigsten Bedingungen zur Erzeugung eines regelmässigen und gesunden Schlafes, der, wie er selbst, zwar aus einer regelrechten Ernährung entspringt, so doch auch selbst wieder auf eine solche zurück und damit der Neurasthenie und den neurasthenischen Zuständen entgegen wirkt. Diese bessern sich immer und nehmen ab, verschwinden sogar, wenn jener ein genügender und wohlgeordneter ist, und so kommt Alles darauf an, ihn herbeizuführen und zu fördern.

Zurechtweisungen und Strafen der Neurastheniker.

Bei den Zurechtweisungen, welche man Neurasthenikern zu Theil werden lässt, und die sie häufig in aussergewöhnlichem Masse nothwendig machen, ist es von grossem Belang und ganz besonders bei Kindern und jüngeren Individuen wichtig, dass sie frei von allzu grosser Strenge oder gar kalter Härte sind. Sie müssen allerdings, sollen sie wirksam sein, ernst und unter Umständen von voller sittlicher Entrüstung begleitet sein; aber man vergesse nicht, dass der weiche Zuspruch und die Thränen der Mutter oft mehr Erfolg haben als die herben Vorwürfe und Schläge des Vaters. Eine gewisse Milde und Nachsicht, welche nicht zu verwechseln ist mit lascher Nachgiebigkeit, aus der man ohne Weiteres erkennt, dass es nicht so sehr auf die Ausführung des Verlangten ankommt, als es dem Anscheine nach gefordert wird, ist zur Behandlung der Neurastheniker durchaus nothwendig. Sie sind ja zunächst wenigstens sehr empfindliche, sogar krankhaft empfindliche, empfindsame Naturen und empfinden demgemäss Alles doppelt und dreifach schwer. Durch übermässige Härte und Lieblosigkeit kann bei ihnen Alles verdorben werden. Es kann sich bei ihnen eine Moral insanity entwickeln, welche, wenn sie in anderen, gleichgearteten Naturen sich begegnet, mit dieser sich vereint und ihre Lust darin findet, in diesem Verein am Umsturz und Verderben der gesammten Menschheit zu arbeiten, nicht um etwas Anderes, Neues zu schaffen, nein, blos um zu vernichten und zu zerstören und an der Vernichtung und Zerstörung ihre satanische Freude zu haben. Man werfe aber nicht auf diese Leute allein den Stein! Dass sie geworden, was sie sind, daran sind nur die Verhältnisse Schuld und mit ihnen die Erziehung und die Erzieher, die directen, wie die indirecten, wer und wo immer selbe auch sein mögen.

Specielle Behandlung der Neurasthenie in vorgerückteren Stadien.

Trotzdem und alledem macht die Neurasthenie nichtsdestoweniger gelegentlich ihre Fortschritte und droht dem Individuum mit dem ganzen Verderben, das wir als Folgezustand von ihr kennen gelernt haben. Hier bleibt uns nichts Anderes übrig, als energischer einzuschreiten, mit allen zu Gebote stehenden Mitteln die Ursachen zu bekämpfen, welche sie gerade verschulden. Immer sei man auf der Hut vor schwereren Leiden,

die sich entwickeln könnten, und fahnde auf sie allerwegen, bei Kindern auf Scrophulose, Rhachitis, Malum Pottii, Chorea, bei mehr heranwachsenden Individuen auf chronische Lungenleiden, auf eine sich stärker ausbildende Chlorose, auf den Eintritt der sogenannten Pubertätskrankheit, auf die Entwickelung von Hysterie, Epilepsie oder einer anderen grossen Neurose, bei Erwachsenen, je nach den Jahren, auf eine der genannten Affectionen oder auf die Ausbildung einer sogenannten organischen Krankheit des Centralnervensystemes, der Tabes dorsualis, der Paralysis progressiva universalis, einer Myelitis, Encephalitis (Sclèrose en plaques), oder aber endlich auch eines Krebses, beziehungsweise einer sonstigen, namentlich malignen Geschwulst, bei Frauen insbesondere der Geschlechtsorgane.

Die Entfernung und Abhaltung aller Reize.

Hier ist nun das Erste, dass man dem gereizten und vielleicht schon überreizten Nervensysteme Ruhe schafft, dass man Alles hinwegräumt, was seine Reizbarkeit unterhalten oder vermehren kann, dass man die betreffenden Individuen aus ihrer bisherigen Umgebung, in der sie krank geworden, hinwegnimmt und in eine andere, neue versetzt, in der alle die Reize und reizenden Eindrücke von ihnen fern gehalten werden, unter deren Einfluss ihre Reizbarkeit erhöht und überspannt wurde. Die Kinder, die jungen Leute werden aus der Schule genommen, vornehmlich wenn sich bei Letzteren jene Mentecaptio geltend macht, welche in der Pubertätszeit bei ihnen öfter zur Beobachtung kommt; die Erwachsenen müssen aus ihrem Geschäft, Amt, Dienstverhältniss heraus, und Alle müssen wo möglich auf das Land oder an einen dem Landaufenthalte Gleiches oder Aehnliches bietenden Ort. Sehr zu empfehlen sind da auch wieder waldreiche und vornehmlich an Nadelwald reiche Gegenden, der Seestrand vielleicht auch Seefahrten, oder auch, was bis jetzt nicht so betont worden ist, die Höhenregion. Im Allgemeinen pflegt von vielen Seiten dabei festgehalten zu werden, dass, wenn es angeht, man die bezüglichen Individuen in klimatische Verhältnisse versetzt, die denen entgegengesetzt sind, in welchen sie sich gerade befinden. Aus dem Flachlande, dem Küstenlande, schickt man sie in die Berge, umgekehrt aus den Bergen, dem Binnenlande überhaupt, an die Küste, in die Seebäder, auf die See. Wie weit das zu billigen, wollen wir dahingestellt sein lassen. Jedenfalls aber gibt es Naturen, die, an der Küste, im Seeklima erkrankt, sich rascher erholen, wenn sie in ein Höhenklima kommen, wie umgekehrt es viele gibt, die, für gewöhnlich in einem Höhenklima lebend, sind sie erkrankt, rascher gesunden, wenn sie sich an die See begeben. Mir ist es vorgekommen, dass, je erethischer die Individuen sind, um so eher ein Höhenklima für sie passt. Individuen mit mehr trägem Stoffwechsel und dadurch bedingter Torpidität schienen sich mir mehr für das Seeklima zu eignen. Jenen bekommt

Wechsel des Aufenthalts und Aufgabe aller erregenden Beschäftigung.

Aufenthalt auf dem Lande, in Wäldern, an der See, auf der See

Höhenklima und Flachland-, resp. Seeklima.

gemeiniglich auch besser der Aufenthalt im Süden, während diese sich mehr durch einen solchen in den nördlichen Gegenden erfrischt und gekräftigt fühlen. Jenen dürfte man deshalb, so weit unsere speciellen Verhältnisse in Betracht kommen, von vornherein auch am besten das schlesische Gebirge, Thüringen, den Schwarzwald, die Voralpen und die milden Thäler der Alpen: Interlaken, Gersau, Vitznau, Meran, Gries, Aussee, Ischl, sowie gegebenen Falls die Bäder am mittelländischen und adriatischen Meere anzurathen in der Lage sein, diesen dagegen die Seebäder am atlantischen Ocean, Canal, sowie an der Nord- und Ostsee, beziehentlich die hochgelegenen Kurorte der Alpen, wie Rigi-Kaltbad, Rigi-Scheideck und Klösterli, Seelisberg, Engelberg, Mürren, Andeer, Davos, Sanct Moritz, Pontresina, Gastein u. a. m. Doch sind da Täuschungen leicht möglich und kommen thatsächlich auch häufig vor. Namentlich macht man oft die Erfahrung, dass Leuten, von denen man es mit am allerwenigsten vermuthet hätte, doch der Aufenthalt am Seestrande gar nicht bekommt, dass sie immer reizbarer, immer abgespannter, immer nervöser werden, nicht schlafen können, den Appetit verlieren, Zahnschmerzen, Kopfschmerzen, Kopfdruck, Gliederreissen bekommen und, um nicht immer elender zu werden, den Ort verlassen müssen. Die grosse, spiegelnde Wasserfläche in ihrer unaufhörlichen Bewegung und mit ihrem ununterbrochenen Rauschen, der weisse, blendende Sand des Strandes, die frische, erregende, ozon- und salzwasserreiche Luft mögen dazu wohl das Ihrige beitragen; aber was es auch immer ist, was das verursacht, manche nervöse Menschen vertragen den Seestrand durchaus nicht, während sie bald darauf in einer waldreichen Berggegend des Harzes, der sächsischen Schweiz, des bayerischen Oberlandes sich bessern und erholen. Das Umgekehrte kommt seltener vor. Doch finden sich immer auch Menschen genug, welche insbesondere hochgelegene Gegenden nicht vertragen können, und nachdem sie vergebens in Tarasp, Vulpera, Fettan, Mürren, Beatenberg auf Genesung gewartet haben, diese auf einmal am Thunersee, Bodensee, Starnbergersee, in Badenweiler, Rippoldsau, Schandau, Vöslau, Rocegno, Palanza oder Mentone, Pegli, Bordighera finden.

Sollen Neurastheniker baden?

An den meisten dieser Orte sind Bäder. Die Küstenorte werden ja gerade dieser Bäder, der Seebäder halber aufgesucht; aber auch der grösste Theil der anderen wird der Heilquellen, oder der sonstigen Badevorrichtungen, namentlich der sogenannten Kaltwasserheilanstalten wegen, welche sich an ihnen vorfinden, erstrebt. Da erwächst nun die Frage: Sollen unsere Patienten baden, und wie sollen sie baden? Sie pflegen in der Regel eine grosse Voreingenommenheit für das Wasser und vornehmlich das kalte Wasser zu haben. Ist es gut, dass sie dieser

nachgeben und besonders in dem Masse nachgeben, wie es ihnen gewöhnlich am Herzen liegt und vielfach ihnen von Seite der Aerzte angerathen wird?

Die nördlichen Seebäder.

Was zunächst die Seebäder angeht, so sind die nördlichen derselben nur mit grosser Vorsicht zu gebrauchen, und zwar um so mehr, je stärker, d. i. je kühler, salzreicher und bewegter ihr Wasser ist. Die Nordseebäder, Sylt, Helgoland, Norderney, Scheveningen, Ostende, passen deshalb wegen ihrer niedrigen Temperatur, ihres starken Wellenschlages, den viele ganz kräftige Personen nicht einmal auszuhalten vermögen, für sie zum Baden ganz und gar nicht. Der blosse Aufenthalt an diesen Orten kann aus den eben erörterten Ursachen ihnen ganz gut bekommen, aber das Baden an sich bekommt ihnen nicht. Und in der That müssen alljährlich eine bald grössere, bald kleinere Anzahl einschlägiger Personen über Hals und Kopf diese Orte verlassen, weil die von ihnen unternommene Badekur, auf welche sie sich nun einmal gesteift hatten, statt der erhofften, gerade die entgegengesetzte Wirkung hatte. Es tritt eine Ueberreizung, Flimmern vor den Augen, Tönen in den Ohren, Jucken in der Haut ein; der Schlaf wird schlecht, bleibt aus, es macht sich ein Gefühl von Muskelunruhe, eine Art Zittern und Beben des ganzen Körpers bemerklich, hin und wieder stellen sich Zuckungen ein; es kommt zu wenigstens zeitweisem Doppeltsehen, zu vasomotorischen Störungen, zu Gefühlen der Beklommenheit und Angst, ab und an zu Ohnmachten und darunter solchen bis zum Tode, wie ich selbst an Ort und Stelle zu erfahren Gelegenheit gehabt habe. Bei sehr reizbaren Personen haben etwas Gleiches oder Aehnliches selbst die milden Ostseebäder, wenn sie zu oft und lang und kalt genommen werden, zur Folge. Einige Male habe ich danach bei Frauen jahrelang bestehende, höchst quälende vasomotorische Neurosen sich ausbilden sehen, andere Male auch bei Männern schon nach achttägigem, aber alle Tage erfolgtem Gebrauche der Bäder Zustände von Schwäche und Unbehagen, Schmerzen und Steifigkeit in den Gliedern, Schwere und Eingenommenheit des Kopfes, welche verschwanden, sobald ein anderer Modus des Badens, die Woche zwei bis drei Mal, eingeführt wurde, so dass über den schädlichen Einfluss des Badens so schlechthin kein Zweifel bestehen kann. Dasselbe gilt auch von den Flussbädern, sowie den Wellen- und Sturzbädern, welche zumal im Binnenlande häufig angetroffen und gebraucht werden, und nicht minder von den kalten Abreibungen, die in der Gegenwart über alles Mass und alle Kritik hinaus empfohlen und angewandt werden. Dass eine ganze Anzahl von Menschen alle diese Proceduren ertragen kann und einige sogar mit dem anscheinenden Erfolge, dass sie ihnen wohl bekommen, will gar nichts besagen. Die menschliche Natur kann eben Vieles aushalten,

Die Fluss-, Wellen- und Sturzbäder.

ohne gleich so angegriffen zu werden, dass sie darüber zu Grunde gehen müsste, und andererseits glaubt man kaum, wie weit die Kritiklosigkeit selbst solcher Menschen geht, denen man ein Urtheil zutrauen zu dürfen vermeinen sollte, denen die Menge ein solches auch zutraut, und die doch nicht im Stande sind, das Wesentliche von dem Unwesentlichen zu unterscheiden, die die Nebensachen für Hauptsachen nehmen und umgekehrt, diese vor jenen, weil sie vielleicht mehr in die Augen springen, übersehen. Ich habe in den Nordseebädern Menschen, und darunter selbst Aerzte beobachtet, die alle Tage oder einen Tag um den andern gewissenhaft bis an die Knöchel in das Wasser stiegen, die drei üblichen Wellen über sich hinweg gehen liessen, dann rasch angekleidet nach Hause eilten, ein warmes Fussbad nahmen und sich durch eine Stunde in wollene Decken hüllten, um der etwaigen Erkältung und ihren Folgen vorzubeugen, und die, nachdem sie zehn- bis zwölfmal in dieser Weise gebadet hatten, im Ganzen aber vierzehn Tage bis dritthalb Wochen an Ort und Stelle gewesen waren, doch voller Lob über das Bad und seine Wirkungen waren, ohne daran zu denken, dass auch noch andere Factoren, und diese vielleicht selbst trotz des geschilderten, im Ganzen doch unsinnigen Badens dazu beigetragen haben möchten, um sie zu diesen Lobsprüchen zu veranlassen. Wenigstens habe ich Leute kennen gelernt, die nie in der See gewesen waren, vielleicht aber warme Bäder genommen hatten, und doch von ihrem drei- bis vierwöchentlichen Aufenthalt in Sylt, Helgoland, Borkum, Blankenberghe, sich so erfrischt und gekräftigt fühlten, dass sie mit ihrer Kur ganz zufrieden waren.

Die kalten Bäder und kalten Abreibungen überhaupt.

Ich bin deshalb im Allgemeinen sehr misstrauisch gegen die besondere Heilwirkung der kalten Bäder und kalten Abreibungen an und für sich, besonders wenn sie so unmethodisch oder gar verkehrt angewandt werden, wie das gemeinhin geschieht, und immer wieder sehe ich mich deshalb zu dem Ausspruche veranlasst: Wenn sich die Leute unter ihrer Anwendung erholen, so erholen sie sich mehr trotz als wegen derselben. Mögen starke und gesunde Personen, wenn sie sich einmal angegriffen fühlen, sich erholen wollen und glauben, dass sie durch kalte Bäder und kalte Abreibungen, verbunden mit fleissigem Spazierengehen, dies am besten und ehesten erreichen werden, sie immerhin gebrauchen; heruntergekommene, im höchsten Grade nervös gewordene Personen sollen es nicht. Denn für sie passen sie durchaus nicht; sie schaden ihnen in der Regel mehr als sie nützen und führen nicht selten die blosse einfache Nervosität in die schweren organischen Krankheiten über, vor denen der Arzt sie sonst gern hätte bewahren mögen.

Indessen es gibt Fälle, in welchen der Kranke von seiner Vorliebe für kaltes Wasser und seinem Glauben an die

Wunderwirkung desselben nicht abzubringen ist, und damit hat der Arzt zu rechnen. Dann schicke man ihn in eine sogenannte Kaltwasserheilanstalt, die ja gegenwärtig meistens von wissenschaftlich gebildeten, ja zum Theil hervorragenden Aerzten geleitet werden, und keineswegs mehr so wie früher oder wie die Laien noch heutigen Tages blos mit kaltem Wasser, namentlich wie es naturkräftig aus der Quelle oder aus dem Brunnen kommt, wirthschaften, sondern dasselbe ganz und gar der Individualität angemessen und oft sehr moderirt verwenden. Dennoch wird damit nicht aller etwaige Schaden vermieden. Denn leider lehrt nur zu häufig die Erfahrung, und insbesondere die in den Irrenanstalten, dass die betreffenden Patienten schlechter aus den beregten Anstalten herauskommen, als sie hineingeschickt worden sind, und dass namentlich manche progressive Paralyse in ihnen beschleunigt und zum Ausbruch gebracht wurde, welche sich noch hätte hinziehen und vielleicht gar vermeiden lassen.

Die Kaltwasserheilanstalten.

Die warmen Bäder.

Dagegen empfehlen sich sehr die warmen Bäder, solche von 25—26° R., oder 31—33° C., und zwar zunächst, wenn der Aufenthalt an der See überhaupt gut thut, die warmen Seebäder, zu deren Herstellung an allen grösseren Seebadeorten, von Crantz bei Königsberg i. P. bis Brest in der Bretagne die gehörigen Vorkehrungen getroffen sind, und die alljährlich mehr und mehr in Aufnahme kommen, weil die Bäder in der freien See bei Vielen sich nicht so zuträglich erweisen, als erwartet wurde. Sodann sind nicht genugsam zu preisen und anzurathen die warmen Soolbäder, die ja eigentlich nur warme Seebäder darstellen, wie diese umgekehrt blos derartige Soolbäder sind. Ein Aufenthalt in Koesen, Sulza, Salzungen, in Kissingen, Wiesbaden, Nauheim, Baden-Baden, in Oesterreichisch-, Tiroler oder Schwäbisch-Hall, in Krankenheil ist deshalb oft von den herrlichsten Erfolgen gekrönt. Desgleichen verdienen die Moorbäder, die warmen Einpackungen, die vornehmlich bei sehr heruntergekommenen Individuen sich vortheilhaft erweisen, alle nur mögliche Empfehlung. Vorzugsweise letztere haben etwas ungemein Beruhigendes, und insbesondere Personen, welche von Muskelzuckungen oder dem Gefühle des fortwährenden Zitterns und Bebens, des häufigen Zusammenschauerns geplagt sind, befinden sich nach ihnen häufig sehr wohl. Diese Einpackungen sind warmen Bädern zu vergleichen, welche der Körper sich selbst temperirt. Ihren wohlthätigen Einfluss kennt man schon seit Jahren in den Kaltwasserheilanstalten, nur dass man ihn, namentlich früher, in der empirischen Schule *Piuty-Priessnitz*, anders erklärt hat. Man erklärt ihn auch heute noch vielfach anders, doch das ist gleichgiltig; er ist da und kann selbst in Form partieller Einpackungen, als Leibgürtel, Wadenbinden, mit der gehörigen Vorsicht angewandt, kaum zu oft benutzt werden.

Die warmen Seebäder.

Die warmen Soolbäder.

Die Moorbäder und warmen Einpackungen.

In sehr hohem Ansehen stehen deshalb ferner auch mit Recht gegen allerhand nervöse Leiden, deren Ursachen wie Folgezustände die sogenannten Wildbäder, Thermen von mehr oder minder indifferentem Charakter, aber von durch Jahrhunderte bewährtem Ruf. Obenan stehen Wildbad, Pfäffers, Ragatz, Plombières, Bormio, Teplitz, Gastein, dann Johannisbad, Römerbad, Badenweiler, Liebenzell, und endlich erfreuen sich eines beinahe gleichen Rufes die meisten der weniger indifferenten, ja zum Theil sogar recht differenten Thermen, wie Aachen, Burtscheid, Baden bei Zürich, Baden bei Wien, Landeck, Warmbrunn, Trencsin und Budapest. Aus dem nämlichen Grunde stehen gegen die verschiedenartigsten nervösen Affectionen auch die südlichen Seebäder in gutem Geruch und in der That verdienen, wie wir schon gelegentlich der einschlägigen Therapie bei Kindern hervorgehoben haben, dieselben denn auch alle Empfehlung. Das Wasser steigt am Lido bei Venedig bis auf 20—22° R. = 25—28° C., an der Rivièra, den Hyerischen Inseln, bei Corsica, an der kalabrischen Küste, auf Sicilien und Madeira aber noch höher.

Die Wildbäder.

Die mehr differenten Thermen.

Die südlichen Seebäder.

Sehr zweckmässig verbindet man mit der Ortsveränderung, der gehörigen Bewegung in frischer freier Luft und den etwaigen Bädern noch den Gebrauch der Elektricität und der Massage. Doch müssen beide von sachverständiger Hand zur Anwendung gebracht werden. Denn die Elektricität sowohl, wie auch die Massage sind beide zweischneidige Schwerter, die ebenso, wie sie unendlichen Nutzen stiften können, wenn sie kunstgerecht gebraucht werden, auch grossen und unheilbaren Schaden nach sich zu ziehen vermögen, werden sie unrichtig und ungeschickt angewendet.

Die Elektricität und Massage.

Die Elektricität kommt in der Regel am besten als allgemeine Galvanisation und Faradaysation zur Verwendung, wobei darauf wohl zu achten ist, dass trotz alles Widerspruches, der dagegen auch erst wieder in der neuesten Zeit durch *Engelskjön* erhoben worden ist, den beiden Elektroden eine grundverschiedene Wirkung zukommt.

Die Elektricität.

Die Anode wirkt erregbarkeitshemmend und daher beruhigend, die Kathode erregbarkeitsfördernd und daher reizend, aber im Weiteren auch überreizend und somit auch lähmend. Der Anelektrotonus, welcher im Gebiete jener entsteht, ist ja nur der Ausdruck der Herrschaft positiver Elektricität, die sich in ihm mehr und mehr anhäuft; der Katelektrotonus dagegen, welcher sich im Bereiche dieser entwickelt, ist der Ausdruck der Herrschaft negativer Elektricität, welche sich in ihm, dem letzteren, geltend macht. Dabei ist es gleichgiltig, ob man positiv und negativ blos als gewisse Gegensätze im Sinne *Simer's* fasst, oder als so stricte nimmt, wie *Franklin* es gethan, und die Neuzeit wieder Neigung zeigt für richtig zu halten.

Verschiedene Wirkung der Elektroden.

Allerdings sprechen auch viele physiologische Vorgänge dafür, vorzugsweise das Verhältniss vom Anelektrotonus zum Katelektrotonus, dass es sich thatsächlich bei positiver Elektricität um ein Plus und bei negativer um ein Minus handeln möchte, was namentlich *Secchi* wieder mit besonderer Wärme zu vertheidigen gesucht hat; doch ist dabei noch so Vieles dunkel, dass ein bestimmter Ausspruch sich nicht thun lässt. Immerhin dürfen wir aber als gesichert annehmen, denn wiederholt habe ich mich davon auf das Unzweifelhafteste an mir selbst überzeugt, dass zwischen Anoden- und Kathodenwirkung ein grosser Unterschied, selbst beim *Faraday*'schen Strome besteht, und dass jene im grossen Ganzen einen mehr beruhigenden, diese einen mehr erregenden Charakter hat, ohne aber dabei stärker oder von grösserer Präponderanz zu sein, wie so vielfach behauptet wird. Die Wirkung jeder der beiden Elektroden ist eine ganz verschiedene, zum Theil geradezu entgegengesetzte. Die eine hemmt, die andere fördert, und das kann nicht blos in ganz gleichem Masse geschehen, gerade so, wie wenn an demselben Gegenstande der Eine vorwärts, der Andere rückwärts zieht oder auch stösst; sondern die Hemmung kann sogar stärker sein und allmälig das Uebergewicht bekommen, so dass die etwaige Förderung immer schwächer und schwächer wird, endlich ganz zurücktritt, gewissermassen verschwindet, ganz so, wie das mit dem Katelektrotonus gegenüber dem Anelektrotonus der Fall ist. Will man daher mit Vortheil elektrisiren und es nicht auf den blossen Zufall ankommen lassen, der allerdings im Leben eine grosse Rolle spielt und namentlich Kindern und Unmündigen günstig zu sein pflegt, so muss man nicht blos darauf, ob *Galvani*'scher oder *Faraday*'scher Strom, sondern auch auf die sogenannte Polwirkung eine ganz besondere Rücksicht nehmen.

Der galvanische Strom.

Handelt es sich darum, zu beruhigen, worauf es ja meistens und im ersten Stadium der Neurasthenie immer ankommt, so wählt man in der Regel zweckmässig wegen seiner tiefer gehenden, das Centralnervensystem unmittelbar treffenden Wirkung den *Galvani*'schen Strom und bringt die Anode centralwärts zur Geltung, die Kathode peripher, am besten als Fussschemel, Fusswanne, als eine Art Hantel. Der Strom fliesst dann abwärts. Im Centrum wächst mit der Dauer und Stärke des Stromes die positive Elektricität mehr und mehr an, und mit ihr die anelektrotonische Hemmung, während an der Peripherie dagegen die negative Elektricität in demselben Masse abnimmt, und die katelektrotonische Förderung oder Reizung nachlässt, schliesslich auf eine ganz umschriebene Stelle beschränkt wird. Handelt es sich andererseits darum, zu reizen, wie im zweiten Stadium der Neurasthenie, so bringt man, im Falle dass wieder der *Galvani*'sche Strom gewählt wird, die Kathode centralwärts in Anwendung und setzt die Anode peripher auf. Der Strom fliesst alsdann auf-

wärts. Im Centrum entsteht negative Elektricität und mit ihr die katelektrotonische Reizung. Von der Peripherie her wächst aber die positive Elektricität und mit ihr die anelektrotonische Hemmung mehr und mehr an, verdrängt jene, bis sie zuletzt auch wieder nur noch auf eine kleine Stelle beschränkt bleibt. Im grössten Theile des Centrums, mit Ausnahme der Applicationsstelle der Kathode und ihrer nächsten Umgebung, herrscht positive Elektricität und mit ihr anelektrotonische oder anodische Hemmung. Die Stromeinwirkung darf deshalb nicht zu stark sein und in unveränderter Stärke zu lang dauern, wenn man die katelektrotonische oder kathodische Reizung haben will. Der Strom muss vielmehr dazu verhältnissmässig schwach sein und häufig unterbrochen werden. Umgekehrt, will man die anelektrotonische oder anodische Hemmung, beziehungsweise Beruhigung haben, so kommt es darauf an, dass der Strom möglichst stark sei, was am besten das Gefühl des Galvanisirten entscheidet, und dass er möglichst lange und möglichst gleichmässig fliesse, wenigstens nicht unterbrochen werde. Denn mit der Unterbrechung, seinem Aufhören verschwindet die Herrschaft der positiven Elektricität, der Anelektrotonus, und dadurch wird immer eine erhebliche Reizung hervorgerufen, während er sonst blos Schwankungen in seiner Intensität erleidet, von welchen die Erfahrungen gelehrt hat, dass sie in Bezug auf den angestrebten Zweck sich ziemlich gleichgiltig verhalten.

Der Faraday'sche Strom.

Will man mehr oberflächlich, insbesondere das Hautorgan, und vielleicht erst durch dieses das Centralnervensystem und reflectorisch durch letzteres wieder andere Organe reizen, so greift man zum *Faraday*'schen Strome. Soll die Anode vorzugsweise wirken, so wird die Kathode wieder am besten als Fussschemel, Fusswanne, Handwanne angewandt, die Anode als grösserer oder kleinerer feuchter Schwamm, mit dem man nach und nach den ganzen übrigen Körper bearbeitet. Ist dagegen hauptsächlich die Kathodenwirkung erwünscht, wie bei hohen, weitgediehenen Hyp- oder gar schon Anästhesien, so wird die Anode in der besagten Form an Händen oder Füssen angebracht und mit der Kathode als feuchtem Schwamm oder Drahtpinsel, sogenanntem *Faraday*'schen Pinsel, am übrigen Körper gestrichen oder getupft. Man hüte sich indessen vor zu starken Strömen, ebenso vor zu langer und häufiger Anwendung derselben. Es wird dadurch leicht eine Ueberreizung hervorgerufen, eine Elektroneurose, wie dieselbe jüngst genannt worden ist, und wird dieselbe nicht rechtzeitig beachtet, so kann viel Unglück gestiftet werden. Die Ueberreizung wird immer grösser und die einfache Neurasthenie oft rascher, als man denkt, in eine der grossen Neurosen übergeführt. Bei jugendlichen Individuen, sowie sehr Geschwächten, namentlich des weiblichen Geschlechts, ist diese Gefahr besonders gross,

während sie bei gesunden, kräftigen Männern kaum einmal auffallend hervortritt.

Die Frictionselektricität. In der neuesten Zeit hat man auch wieder von der Frictionselektricität Gebrauch gemacht und vornehmlich die *Holtz*'sche Influenzmaschine dazu verwandt. Der erfrischende, gleichsam belebende Einfluss dieser Elektricitätsform wird sehr gerühmt; doch fehlt es noch an genügenden Erfahrungen, um auch nur einigermassen die Indicationen feststellen zu können, unter denen gerade sie anzuwenden sei. Jedenfalls aber muss auch bei ihrer Benutzung vor etwaiger Ueberreizung gewarnt werden, weil gerade bei ihr Gelegenheit vorhanden zu sein scheint.

Die Massage. Ganz gleich verhält es sich mit der Massage. Auch bei ihr muss man sich hüten, dass sie überreizend wirkt und, was gar nicht so selten ist, die Folgezustände nach sich zieht, welche sich so leicht daran knüpfen. Man unterscheidet bekanntlich vier Hauptformen, in denen sie zur Verwendung kommt: 1. die

Die Hauptformen der Massage. Effleurage, das sanfte Streichen mittelst der Finger und Fingerspitzen, 2. die Massage en friction, das stärkere Streichen und Reiben mit der flachen Hand, 3. das Tapotement, das Klopfen und Erschüttern, endlich 4. die Pétrisage, das Kneten und Walken vornehmlich mittelst der Daumballen und verbunden mit passiven Bewegungen. Das letztere ist es nun, was vorzugsweise geübt, unter dem Namen der Knetkur bekannt ist, aber für unsere Kranken gemeiniglich nicht recht passt. Je nach dem Alter derselben, ihrem Geschlecht, Kräfte-, beziehungsweise Schwächezustande ist bei ihnen in der Regel viel mehr das Streichen, Reiben, Klopfen und Erschüttern in Verbindung mit geeigneten, nicht zu lebhaften, passiven Bewegungen angezeigt und in einzelnen Fällen, namentlich von geschickten Händen ausgeführt, auch wirklich von staunenswerthem Erfolge. Nur in solchen Fällen, wo es sich schon um eine gewisse Torpidität handelt, Hyp- und Anergasien vorliegen, möchte vielleicht die eigentliche Knetkur angebracht sein, sonst aber, wenn sie am Ende auch ausgehalten, d. h. ohne grosse üble Folgen ertragen wird, kaum. Ein etwas stärkeres Streichen, Reiben und Klopfen genügt wohl immer, und wenn dabei auch nicht alle Unannehmlichkeiten dem Kranken erspart werden können, sicher ist es nicht nöthig, ihm die Schmerzen zu bereiten, welche ihm von rohen Fäusten roher und ungebildeter Masseure zugefügt werden, wo möglich in der Voraussetzung, dass gerade darin das Heil ihrer Kunst liege. Im Uebrigen kann man nur sagen, dass, wo alle anderen Mittel im Stiche gelassen oder wenigstens nicht das Gewünschte geleistet haben, die Massage oft noch Triumphe gefeiert hat. Wenn daher auch vor ihrer irrationellen, insbesondere rohen Anwendung ernstlich gewarnt werden muss, so ist sie doch in jedem nur einigermassen hartnäckigen Falle in Erwägung, und je nachdem, auch in Anwendung zu ziehen. Sie dürfte

namentlich auf die tiefer liegenden Theile wirken und hauptsächlich die muskulären Gefühle im weitesten Umfange beeinflussen.

In allen vorgeschritteneren Fällen von Neurasthenie, in denen die Ernährung vornehmlich auf Grund mangelhafter Blutbildung ganz besonders gelitten hat, muss man dieser letzteren auch ganz besonders aufzuhelfen bestrebt sein. Neben der schon oben empfohlenen Diät thut man deshalb gut, Eisenpräparate zu reichen und in Verbindung mit ihnen durch längere oder kürzere Zeit kleine Dosen Chinin. Am besten wird von den meisten Personen Ferrum reductum, das man während der Mahlzeiten nehmen lässt, vertragen. Doch kommen ab und zu welche vor, die danach Magendrücken bekommen, den Appetit verlieren und so bald mehr geschädigt als gefördert werden. Bei einzelnen von diesen Personen legen sich die besagten Uebelstände, gibt man ihnen in dreisten Dosen Salzsäure, 30 bis 40 Tropfen durch den Tag, am besten in Limonadenform; bei anderen verschwinden sie erst, wenn man mit dem Präparate wechselt und z. B. Ferr. carbonic. saccharat., gelöst in irgend einem kohlensauren Wasser, oder Ferr. oxydat. saccharat. sol. gibt, zu einem natürlichen Eisenwasser, Pyrmonter, Schwalbacher oder auch zu pyrophosphorsaurem übergeht. Eine Kur in Pyrmont und Schwalbach oder dem verwandten Driburg, Liebenstein, Flinsberg, Reinerz, Cudova, Nieder-Langenau, in Sangerberg, Rippoldsau, St. Moritz, Morgins oder auch Fideris, Alexisbad und Muskau, mit ihren mehr muriatischen Quellen, pflegt deshalb oft von ausgezeichnetem Erfolge zu sein. Das Chinin verordnet man dabei zu 0·1 bis 0·2, selten 0·3 pro die und lässt es gebrauchen, bis sich Intoxicationszustände, Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, Ohrenklingen, einstellen. Man thut gut, es mit verdünnter Salzsäure zu geben, da es anderweit leicht Magenbeschwerden verursacht. Treten letztere dennoch ein, so lässt man es eine Zeit lang, 8 bis 14 Tage, aussetzen, um danach es wieder aufzunehmen und abermals gebrauchen zu lassen, bis sich Intoxicationserscheinungen einzustellen anfangen. Die Hebung und Kräftigung der gesammten Ernährung, die Beruhigung und Sänftigung der gesteigerten Erregbarkeit, welche Eisen mit Chinin bei längerem Gebrauche zur Folge haben, ist bei den meisten Individuen so auffallend, dass die wohlthätige Wirkung derselben kaum bezweifelt werden kann. Dennoch geschieht das vielerseits und u. A. auch von *Beard* und seinen Anhängern. Freilich gibt es Personen, welche das Chinin in den gewöhnlichen Dosen nicht vertragen — ich habe solche kennen gelernt, welche es nur zu 0·01, höchstens 0·02 pro die nehmen konnten, die also eine Art Idiosynkrasie dagegen besassen, denen es aber in diesen kleinen Gaben doch treffliche Dienste

Eisen und Chinin.

Eisenpräparate.

Eisenwässer.

Chinin.

Idiosynkrasie gegen Chinin.

leistete; — andererseits gibt es wieder welche, die eine Art Immunität dagegen besitzen, und namentlich scheinen das Raucher, Liebhaber von Kaffee, Thee, Spirituosen, Morphinisten zu sein, die es deshalb zu 0·3 bis 0·5 und darüber pro die nehmen müssen, um den entsprechenden Nutzen zu haben; allein diese Personen sind verhältnissmässig selten und bilden die Ausnahme von der Regel. Diese selbst ist, dass die bei Weitem grösste Mehrzahl der Menschen das Chinin in den angegebenen kleinen Dosen sehr gut verträgt, eine Beruhigung, d. h. Herabsetzung der gesteigerten Erregbarkeit ihres Nervensystemes erfährt, und dass in Folge davon, zumal unter dem gleichzeitigen Einflusse des die Blutbildung befördernden Eisens, ihre Ernährung sich hebt. Abgemagerte Personen gewinnen an Körpergewicht, mehr floride, zur Pastosität neigende verlieren daran, aber indem zu gleicher Zeit ihre Gewebe straffer werden, und nur bei wirklich pastösen, solchen mit paralytischer Fettbildung, scheint es nicht am Platze zu sein. Bei diesen empfiehlt sich mehr das Eisen allein oder in Verbindung mit den Stoffwechsel beschleunigenden Mitteln, z. B. Kochsalz in Form der Brunnen von Kissingen und Homburg, aber auch Franzensbad.

Ein anderes, sehr bewährtes Beruhigungs- und daher die Ernährung nicht unwesentlich beförderndes Mittel ist die *Valeriana.* Radix Valerianae. Nur muss man sie in grossen Dosen geniessen lassen. Weniger zweckmässig sind darum die Tincturen derselben zu verabreichen, von denen man doch immer nur etliche Tropfen nehmen lassen kann, als die Aufgüsse, durch welche sie in grösseren Mengen zur Aufnahme kommt.

Gebrauchsweise der Valeriana. Von den Aufgüssen sind die kalt bereiteten die empfehlenswertheren. Ein gehäufter Esslöffel voll zerschnittener Baldrianwurzel wird mit $^1/_2$ bis 1 Liter kaltem Wasser übergossen, der Aufguss, gut zugedeckt, 24 Stunden in der warmen Stube stehen gelassen und dann tassenweise ausgetrunken. Sparsame Patienten benutzen gern zwei-, selbst dreimal die schon gebrauchte Baldrianwurzel. Es ist davor zu warnen. Die Wurzel säuert leicht, und es entsteht dann ein ganz anderes Präparat, als man haben will. Auch entwickeln sich dabei gewöhnlich eine Menge von Pilzen, und durch diese sowohl als die abnorme Säure kann mehr geschadet als genützt werden. Es entstehen unangenehme gastrisch-intestinale Erscheinungen, Appetitlosigkeit, Flatulenz, Borborygmen, selbst kolikartige Schmerzen und Diarrhöen. Es ist deshalb sehr darauf zu achten, dass der Baldrianaufguss immer frisch bereitet werde, und dass das dazu benutzte Gefäss immer gut gereinigt sei. Wird stets ein und dasselbe Gefäss benutzt, so muss es von Zeit zu Zeit mit Soda ausgekocht werden.

Leberthran. Gerade entgegengesetzt, die Ernährung verbessernd, indem der gesteigerte Körperverbrauch und damit auch der Ver-

brauch an Nervensubstanz beschränkt und dadurch wieder die Erregbarkeit des Nervensystemes herabgesetzt, die Nervosität gemildert wird, wirkt der Leberthran, ein bei der Behandlung der Neurasthenie unschätzbares Mittel. Wie gesagt, er beschränkt den Körperverbrauch, wirkt also wie alle Fette. Dennoch wird er, wie die Erfahrung gelehrt hat, durch kein anderes Fett ersetzt. Ihm kommt etwas Specifisches zu. Der geringe Gehalt an Jod und Brom, welche beide in ihm vorkommen, kann das allein nicht machen. Darin sind sich so ziemlich alle Autoren einig. Immerhin ist aber zu bedenken, dass es zahlreiche, insbesondere neurasthenische Personen gibt, welche auf selbst äusserst kleine Bruchtheile einer differenten Substanz reagiren, wie unter Anderem die Metalloskopie und Metallotherapie lehrt, und so wäre es doch nicht unmöglich, dass die specifische Wirkung des Leberthrans wenigstens zum Theil auf der Anwesenheit jener beiden Stoffe in ihm beruhte; allein ausserdem enthält der Leberthran auch noch Trimethylamin, welches als ein sehr energisches Nervenmittel bekannt ist, und deshalb ist seine eigenartige Wirkung vielleicht gerade diesem zuzuschreiben. Doch dem sei, wie ihm wolle, er ist in der Behandlung der Neurasthenie zumal jugendlicher Individuen jedenfalls ein sehr werthvolles Mittel und verdient, dass er möglichst oft und viel angewandt werde. Wie schon hervorgehoben, passt er vorzugsweise für magere und abgemagerte Wesen; indessen ich habe ihn auch von anscheinend mehr üppigen, doch mit einer Neigung zu sogenannten skrophulösen Affectionen behafteten Kindern, solchen mit dicken Nasen, dicken Lippen und öfters angeschwollenen Drüsen des Halses, denen die behandelnden Aerzte den Genuss anderer Fette ihres süchtigen Wesens wegen verboten hatten, mit Vortheil gebrauchen sehen. Wie das zusammenhängt, ist vorläufig nicht zu sagen. Wir müssen uns deshalb damit begnügen, dass wir erklären, dem Leberthran kommt ausser seiner Wirkung als Fett in Bezug auf gewisse physio-pathologische Vorgänge noch etwas Specifisches zu, und das macht ihn zu einem in der Behandlung der Neurasthenie höchst werthvollen Mittel. Uebrigens haben auch andere Fette solche specifische Eigenschaften. Ich habe Personen gekannt, welche keine Butter vertragen konnten und deshalb nur Schweineschmalz assen; ich kenne noch gegenwärtig Personen, welche durch längere Zeit hindurch kein Gänseschmalz geniessen können. Es entwickelt sich danach bei ihnen ein unerträgliches Hautjucken, das erst nachlässt, wenn sie dem sonst sehr geliebten Schmalz Valet sagen.

Specificität des Leberthranes.

Specificität anderer Fette.

Den Leberthran lässt man je nach dem Alter des Kranken zu 2 bis 4 Theelöffel, Kinder- oder Esslöffel durch den Tag brauchen und den üblen Geschmack desselben am besten durch ein paar Schluck Milch wegbringen. Man verordnet ihn am

Gebrauchsweise des Leberthranes.

zweckmässigsten in der kalten Jahreszeit, da er in der wärmeren, ohne verdorben zu sein, leicht Widerwillen, Uebelkeit und selbst Erbrechen erzeugt, was offenbar mit seiner Natur, ein Fett zu sein, zusammenhängt. Manche Kranke vertragen ihn indessen zu keiner Zeit und gewöhnen sich deshalb an ihn auch unter keinen Umständen. Für sie ist er ein Noli me tangere, und sie quäle man nicht erst lange mit immer wiederholten Versuchen, da dieselben nur nachtheilig sein können.

Die Spirituosen.

Ueber die Spirituosen, die ja in Bezug auf die Ernährungsvorgänge auch von mächtigem Einfluss sind, haben wir uns schon im Allgemeinen geäussert. Sie sind in ihrer Wirkung insofern den Fetten verwandt, als sie den erhöhten Verbrauch der eigenen Körpersubstanz vermindern und so der Aufbesserung der Ernährung heruntergekommener, abgemagerter Individuen Vorschub leisten; aber sie sind Narkotica, und wenn unter diesen auch vielleicht die mildesten und unschädlichsten, so doch immerhin Feinde des normalen Lebensprocesses, d. h. Gifte. Sie sind deshalb unter allen Umständen sehr massvoll zu geniessen und von Neurasthenikern am massvollsten, da diese sie am wenigsten vertragen. Den Neurasthenikern ist selbst ihr regelmässiger Genuss auch von kleinsten Mengen, wenn er nicht durch besondere Verhältnisse wünschenswerth gemacht wird oder durch energische körperliche Bewegungen im Freien in seinen Folgen wieder ausgeglichen wird, bald mehr, bald minder nachtheilig. Das erhöhte belebende Gefühl, das Wohlbefinden, die Erheiterung der Stimmung, das sorgenbrecherische Etwas, das die Spirituosen hervorzurufen pflegen, wird leider nur zu bald von den gegentheiligen Zuständen verdrängt. Es tritt ein Gefühl der Ermüdung und Schläfrigkeit ein. Eine missmuthige, gedrückte Stimmung greift Platz, allerhand Sorgen und selbstquälerische Gedanken tauchen auf; es entwickelt sich der ganze moralische Katzenjammer, der in seiner Intensität der voraufgegangenen gehobenen Stimmung proportional zu sein pflegt, der unter bestimmten Verhältnissen wieder zum Genuss von Spirituosen hindrängt und so das Säuferthum erweckt, von dem man gemeiniglich glaubt, dass es allein den fraglichen Jammer erzeugt. Wie wir anderen Orts schon beigebracht haben, sind Neurastheniker vorzugsweise dazu disponirt; sie stellen wohl die ungleich grösste Zahl der sogenannten Gewohnheitstrinker, ja es scheinen Neurastheniker überhaupt nur dazu hinzuneigen. Manche Aerzte, *Beard* an der Spitze, sehen deshalb die Trunksucht geradezu als ein Symptom der Neurasthenie an, und man hat deswegen Grund genug, um mit der Verordnung von Spirituosen bei Neurasthenikern vorsichtig zu sein. In einzelnen Fällen lässt sich ganz strikte beweisen, dass die Neigung zum Missbrauch der Spirituosen aus einer langsamen Reconvalescenz stammt, zu

Trunksucht, ein Symptom der Neurasthenie.

deren Beschleunigung solche verordnet wurden, und während der die betreffenden Individuen immer mehr Geschmack an ihnen fanden.

Die Weine.

Am unschädlichsten von allen Spirituosen scheinen die rothen Bordeauxweine zu sein, dann die herben und gezehrten Ungarweine. Die bouquetreichen deutschen Weine gehen, wie sich die Weintrinker ausdrücken, zu sehr in das Blut, d. h. die ihnen eigenen Aetherarten erregen, beziehungsweise erschlaffen zu sehr das Gefässsystem, in Sonderheit das vasomotorische Centrum, was bei den bouquetärmeren und an Gerbsäure mehr oder minder reichen, namentlich rothen Bordeauxweinen, nicht so der Fall ist. Alle älteren Weintrinker kommen deshalb schliesslich auf den mehr oder minder ausschliesslichen Genuss von rothen Bordeauxweinen zurück. Die süssen Weine beeinträchtigen leicht die Verdauung; die schweren spanischen, die Portweine, der Madeira, Capwein sind zu alkoholreich und dazu wohl noch stets für den Bedarf im Auslande mit gewöhnlichem Spiritus versetzt. Doch kann von ihnen immer, und zwar mit Vortheil, ein vorübergehender Gebrauch gemacht werden; nur ist darauf zu sehen, dass die Patienten sich nicht daran gewöhnen und dann von schwächeren Weinen keinen Erfolg mehr verspüren.

Kurmässiger Gebrauch der Weine.

Je nach der Schwere des Weines und der Individualität des Kranken lässt man täglich 1 bis 2 Gläser, $^1/_{15}$ bis $^2/_{10}$ Liter geniessen. Was darüber, ist vom Uebel. Für Personen, die zur Fettleibigkeit neigen oder Anlage zur Gicht haben, ist auch dieses noch zu viel. Sie enthalten sich am besten alles Weingenusses oder beschränken ihn nur auf Festtage. Den Letzteren sollen noch am dienlichsten die leichten Säuerlinge, namentlich von der Mosel her, sein; da die vielen weinsauren Alkalien, denen sie wesentlich ihren Geschmack verdanken, im Körper zu kohlensaueren verbrannt werden, und diese der Harnsäureausscheidung förderlich sind.

Die Biere.

Nach den Weinen sind am wenigsten schädlich die Biere. Doch sind sie keineswegs so unschuldig, wie vielerseits von ihnen behauptet wird, und das um so weniger, je schwerer, je alkoholreicher sie sind. Selbst die leichteren Lagerbiere zu blos 1 bis 2 Seidel des Tages getrunken, leisten der Fett- und Uratbildung Vorschub, und Leute, die zu Fettansatz und Uratbildung neigen, können bei sonstiger guter, aber noch keineswegs üppiger Lebensweise corpulent und gichtisch werden. Der Biergenuss ist deshalb von entsprechenden Individuen zu meiden oder wenigstens nicht regelmässig werden zu lassen; dagegen kann er sehr heruntergekommenen, abgemagerten oder von Hause aus mageren sehr vortheilhaft sein, besonders weil mit ihm auch noch eigentliche Nährstoffe 2 bis 5% peptonisirtes Eiweiss, phosphorsaure Salze u. s. w. dem Körper zugeführt werden. Zu empfehlen sind gut abgelagerte, sogenannte

Kurmässiger Gebrauch der Biere.

bairische Biere und englisch Porter oder Ale. Man lasse von ersteren 1 bis 2 Wassergläser, $^2/_{10}$ bis $^3/_{10}$ Liter, von letzterem 1 bis 2 Weingläser, $^1/_{10}$ bis $^2/_{10}$ Liter durch den Tag geniessen. Um die Ernährung zu heben, genügt das vollständig, und ein Mehr braucht nicht gerade, aber kann doch leicht von unerwünschten Folgen sein.

Der Kumiss.

In der neueren Zeit ist als ein die Ernährung beförderndes Mittel ersten Ranges der Kumiss, in Alkoholgährung versetzte Milch, empfohlen worden. Er hat vor anderen alkoholhaltigen Getränken, selbst den Bieren voraus, dass er erstens nur sehr wenig Alkohol, 1 bis 3%, und zweitens sehr viel eigentliche Nährstoffe enthält. Man lässt ihn je nach seiner Stärke zu $^1/_2$, 1, selbst 2 Liter, was ein bischen viel ist, täglich trinken und will damit glänzende Erfolge erzielt haben.

Die gebrannten Wässer.

Die übrigen Spirituosen, die gebrannten Wasser, die Cognac, Arac, Rum sind zum Wenigsten rein ganz zu vermeiden. Nur als Zusatz zur Milch, um diese bei einer etwaigen Milchkur verdaulicher zu machen, oder stark mit Wasser verdünnt, als schwacher Grogk oder Punsch — letzterer ist wegen seines Gehaltes an organischen Säuren, Citronensäure, Weinsäure, vorzuziehen, — sind sie dann und wann, namentlich mit Rücksicht auf den Schlaf, zu geniessen. Sie verursachen aber leicht Kopfschmerzen, sind der Ausbildung von Hämorrhoiden, Gicht, Fettleibigkeit ganz besonders günstig und erhöhen damit bei dazu neigenden Individuen in kurzer Zeit nur die Nervosität, um derentwillen sie gerade genommen wurden.

Palliativmittel.

Sonst sind gegen die Neurasthenie und ihre einzelnen Zustände noch eine Menge von Mitteln empfohlen worden. Doch da dieselben nicht sowohl ihr eigentliches Wesen, als vielmehr blos ihre Aeusserungs-, beziehungsweise Erscheinungsweisen treffen, können sie auch nicht als wirkliche Heilmittel, sondern nur als Palliativa gelten, also als Mittel, welche die lästigen Symptome blos dämpfen, bemänteln, nicht aber zugleich auch wegschaffen, indem sie ihre Ursachen beseitigen.

Die Brompräparate.

Zu diesen Mitteln gehören in erster Reihe die Narkotica, und unter ihnen stehen obenan die Brompräparate, das Bromkalium, Bromnatrium, Bromammonium, das Bromchinium und der Brom- oder Monobromkampher. Dieselben wirken sammt und sonders sehr anästhetisirend, zunächst hauptsächlich auf die Geschlechtssphäre, dann aber auch auf die übrigen sensiblen Nerven, und das bei manchen Personen in dem Masse, dass sie anästhetisch oder wenigstens hypästhetisch am ganzen Körper werden. Sie wirken deshalb auch sehr beruhigend, sänftigen und beseitigen das peinliche Beben und Zucken der Muskeln, das beängstigende Klopfen des Herzens, das lästige Kollern und Poltern im Leibe, führen Schlaf herbei und wären ganz unschätzbar, wenn sie nicht auch ihre grossen Schäden nach sich zögen. Sie unter-

graben die Ernährung, schwächen die Geisteskräfte, rufen Paresen und Paralysen hervor. Bei einer Dame sah ich Incontinentia urinae sich entwickeln und im Zusammenhange damit Enuresis nocturna eintreten. Die Brompräparate sind keineswegs so harmlos, wie vielfach geglaubt wird, und erfordern deshalb Vorsicht und Umsicht in ihrer Anwendung. Man gibt sie zu 3·0 bis 10·0, zu 1 bis 3 Theelöffel täglich, je nach dem Alter des Patienten, seiner Constitution und der Schwere seiner Erkrankung. Von *Charcot* ist ein Gemisch von Bromkalium, Bromnatrium und Brom-ammonium zu gleichen Theilen empfohlen worden, und in der That scheint seine Wirkung in manchen Fällen eine bessere zu sein, als die jedes einzelnen seiner Bestandtheile. Das Bromchinium, das von manchen Seiten sehr gepriesen worden ist, halte ich für entbehrlich, den Monobromkampher dagegen in Fällen von excessiver geschlechtlicher Erregung, wenigstens oft, für sehr nützlich. Aber wohl gemerkt, sein Nutzen erstreckt sich, wie auch der der anderen Brompräparate nur auf die Dauer seiner Anwendung oder wenig darüber hinaus und hat keine eigentliche Nachwirkung.

Die Opiate.

Nächstdem kommen die Opiate, das Opium selbst, das Morphium, das Narcëin, das Papaverin in Betracht. Sie werden vornehmlich als Schlafmittel, doch auch als Beruhigungsmittel gegeben; sie rufen auch Schlaf und Beruhigung, namentlich die beiden ersten, in einem Masse wie keine anderen hervor; aber die Patienten gewöhnen sich allmälig an die Mittel so, dass sie ohne dieselben nicht mehr glauben bestehen zu können. Sie werden Opiophagen, Morphinisten, und was das heisst, ist bekannt. Man muss deshalb vorsichtig mit der Darreichung der Opiate sein, und sie wenigstens niemals, wie das ein nicht genug zu rügender Schlendrian thut. zu eigenhändigem Gebrauch den Patienten übergeben. Man thut gut, neben den Opiaten, namentlich dem Morphium, gleichzeitig Chinin gebrauchen zu lassen. Sie werden dann besser vertragen. *Hasse* hat das schon vor mehr als dreissig Jahren empfohlen, und ich habe mich von dem Werthe der Empfehlung oft genug überzeugt, um sie auf das Angelegentlichste weiter empfehlen zu können. Doch es kommen den Opiaten gegenüber viele Idiosynkrasien und wenigstens relative Immunitäten vor, und diese erschweren ihre Anwendung überhaupt. Während die letzteren vorzugsweise bei Liebhabern von Spirituosen, Kaffee, Thee zu finden, die Anwendung nicht zu kleiner Gaben erheischen — von Morphium z. B. nicht unter 0·01 bis 0·03, weil sonst den beabsichtigten gerade entgegengesetzte Zustände der Aufregung sich einstellen — so erlauben jene nur ganz minimale Dosen. Ich habe eine junge Dame zu behandeln gehabt, bei welcher die gewünschte Wirkung, Besänftigung eines quälenden Hustenreizes, sich erst bei 0·0005 einstellte. Ehe diese

Idiosynkrasie gegen Opiate.

winzige Dosis in absteigender Reihe erreicht war, machten sich eine Menge von unangenehmen Nebenerscheinungen bemerkbar, welche die sehr empfindliche Kranke in einen höchst peinlichen Zustand versetzten und nur auf eine Morphiumintoxication zurückzuführen waren. Ebenso steht es mit dem Narcëin. Bei einzelnen Personen wirkt es schon zu 0·02 bis 0·03, bei anderen noch nicht zu 0·1, selbst 0·2. Zudem gewöhnen sich die Patienten leicht an dasselbe und verlangen dann immer grössere Gaben, um Erfolg zu verspüren. Aber dieser etwaige Erfolg ist auch ein glänzender. Er besteht in einem mehrstündigen Schlaf, aus dem die Kranken wie neugeboren, ohne alle und jede Beschwerde erwachen. Dasselbe kann man nicht vom Papaverin sagen. Auch dieses ist je nach der Individualität mehr oder weniger unsicher. Es wirkt in einzelnen Fällen auch schon in verhältnissmässig kleinen Mengen, von 0·25 bis 0·5; aber in anderen sind auch 1·0 bis 1·5 nothwendig, um überhaupt ein positives Resultat zu erzielen. Und welches? Kurzen, schlechten Schlaf und danach Kopfschmerzen ohne Ende. Das Papaverin ist eines der schlechtesten Mittel, das wir besitzen.

Das Extr. Cannab. indic.

Sodann folgt das Extractum Cannab. indic., das gemeiniglich unter dem Namen Haschisch, der aber etwas ganz Anderes bezeichnet, mit inbegriffen wird, und das mancherseits, namentlich von englischen und amerikanischen Aerzten, sehr gerühmt wird, sich mir aber ebenso wie auch vielen anderen Aerzten als höchst unsicher und unvortheilhaft erwiesen hat. Es bestehen offenbar auch ihm gegenüber viele Idiosynkrasien und Immunitäten. Indessen immer wirkt es erst in Dosen von 0·25 bis 0·5. Man vermisst nicht selten aber die gewünschte Wirkung auch noch nach Dosen von 1·0 bis 1·5, selbst 2·0, und überdies hat es allerhand unangenehme Nachwirkungen, Kopfschmerz, Gliederbrechen, Schwindel, Gehbeschwerden und dem Aehnliches mehr zur Folge. Dazu gewöhnen sich die Patienten leicht bis zu einem gewissen Grade an dasselbe — Haschischesser — und so sind die aus seinem fortgesetzten Gebrauch entspringenden Uebel offenbar grösser als die, um derentwillen es gegeben wurde.

Das Chloral.

Gerechtfertigter dagegen sind die Lobpreisungen des Chloralhydrats, zu dem wir uns jetzt wenden. Zwar hat dasselbe, wie bekannt, auch seine recht erheblichen Nachtheile; doch nur wenn es in zu grossen Dosen und zu lange gegeben wird. Die Ernährung leidet alsdann. Es tritt fettige Degeneration der parenchymatösen Organe des Unterleibes, des Herzens ein und mit ihr Diarrhoe, Icterus, Herzschwäche, Herzlähmung. Allein es scheinen dabei individuelle Verhältnisse, idiosynkrasische Momente, eine grosse Rolle zu spielen. Wenigstens habe ich eine nicht geringe Anzahl von Menschen kennen gelernt, welche Monate, und mit Unterbrechung, Jahre lang Chloral gebraucht haben, sich relativ wohl dabei befanden und noch be-

finden. Zu 0·3 bis 0·5 zwei- bis dreimal durch den Tag gegeben, wirkt es ausserordentlich beruhigend ein, und zu 1·0 bis 2·0 oder 3·0 des Abends vor dem Schlafengehen in kurzen Pausen gereicht, ruft es, wie bekannt, einen trefflichen Schlaf hervor, welcher von keinen oder nur geringen Unannehmlichkeiten gefolgt ist. Ein grosser Vortheil des Chlorals ist auch, dass die Patienten sich nicht leicht an dasselbe gewöhnen, und dass die nämlichen kleinen Gaben durch längere Zeit wirksam bleiben.

Die Säuren.

Nach den Narkoticis erfreuen sich einer ganz besonderen Anerkennung als Beruhigungsmittel die Säuren, und in der That erweisen sich organische wie anorganische Säuren in vielen Fällen, die indessen nicht näher bezeichnet werden können, vortheilhaft. Von den organischen Säuren ist es insbesondere die Milchsäure, welcher nachgerühmt wird, beruhigend und selbst schlafmachend zu wirken, von den anorganischen die Schwefel- und Phosphorsäure. Die Milchsäure verordnet man als solche in Limonadenform oder als dicke Milch, Buttermilch, die Schwefelsäure rein oder als Mixtura sulfurico-acida, und endlich die Phosphorsäure wieder für sich in Limonadenform, so sauer, wie es dem Patienten noch angenehm ist.

Die Nervina.

Als weitere Beruhigungsmittel, namentlich in Zuständen ängstlicher Erregung, abhängig von abnormer Blutvertheilung — Angina pectoris vasomotoria — sind die Nervina, namentlich die Asa foetida und das Castoreum zu empfehlen. Ein Gemisch aus gleichen Theilen Tr. Asae foetida und Tr. castorei zu 25 bis 40 Tropfen in Baldrianthee. wirkt oft Wunderdinge. In zehn Minuten, einer Viertel- bis halben Stunde sind die Patienten ihre Angst los und wie neugeboren. Liegen neuralgische Affectionen der Unruhe und Erregung zu Grunde, sind wirklich peinigende Neuralgien vorhanden, so gelten als vorzugsweise wirksam das Chinin, das Coffeïn, Guaranin, Duboisin, Cocaïn, in Bezug auf den N. trigeminus das Gelsemium sempervirens, in Bezug auf die Sexualnerven die Belladonna. Bei Molimina menstrualia gibt es kein besseres Mittel als das Extractum Belladonnae zu 0·02 bis 0·04, je nachdem es von dem betreffenden Individuum gerade vertragen wird. Nicht blos die der menstrualen Blutung voraufgehenden Schmerzen werden dadurch sehr gemildert oder auch ganz behoben, sondern die in den betreffenden Fällen gewöhnlich sehr profuse Blutung wird auch gemildert und dadurch Blut gespart.

Chinin, Coffaïn und Verwandte.

Gelsemium sempervirens und Belladonna.

Die Nervina metallica.

Endlich hat man gegen die Neurasthenie schlechthin noch die Zink-, die Kupfer- und Arsenikpräparate empfohlen. Von allen habe ich gute Erfolge gesehen, von allen erfahren, dass sie noch öfter im Stich lassen.

Phosphor und Strychnin.

Dasselbe ist auch der Fall mit dem Phosphor als solchem und dem Strychnin, welche man vornehmlich gegen die torpiden Formen der Neurasthenie gerühmt hat. Sie scheinen manchmal Besserung zu bewirken; in den bei Weitem meisten Fällen jedoch ist ihr Erfolg als illusorisch zu betrachten.

Behandlung der torpiden Form der Neurasthenie.

Die mehr torpiden Fälle von Neurasthenie sind nur durch anhaltende gute Ernährung, Aufbesserung der ganzen äusseren Verhältnisse der Kranken, Erfüllung der ersten und hauptsächlichsten Lebensbedingungen, den meistens nicht blos nicht Genüge geleistet, sondern in der einen oder anderen Weise sogar schnöde Hohn gesprochen wird, zu bessern und allmählich mehr oder minder der Genesung entgegenzuführen. Und das gilt nicht blos für das Individuum, sondern auch für ganze Bevölkerungsschichten, beziehungsweise Völkerstämme und Völker, nur mit dem Unterschiede, dass das Allmählich bei den Letzteren so viel heisst als durch Generationen. Entartete, neurasthenische Völker in gesunde, kräftige wieder umwandeln zu wollen und dabei hoffen, dass man die Früchte dieses Strebens noch erleben werde, ist ein eitles Wähnen und Verlangen. Die Sünden der Väter werden an den Kindern bis in das dritte und vierte Glied gestraft. Erst die Urenkel werden daher auch die Früchte sehen und geniessen, welche aus unserer und unserer Nachkommen werkthätigen Busse hervorgehen.

Alphabetisches Sachregister.

A.

Abreibungen, kalte 217. 220.
Adakryosie 82.
Adermatosie 96.
Aequivalente, kinetische oder motorische 37, Bedeutung derselben 37.
Aesthesien 35, Unterscheidung der muskulären von den cutanen 47.
Agalaktosie 84.
Agoraphobie 62.
Agraphie 76.
Agrypnie 36.
Akinesie 35, animale 71, sexuale 72, vasculäre 74.
Akroergasien 38, Unterschied zwischen diesen und den Hyperergasien 38.
Akrothermosie 101.
Albuminurie 87.
Aliposie 97.
Alkohol, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 125, 229, 248 ff.
Alter, reiferes, Neurasthenie desselben 161, Dysästhesien, somatische und psychische 163, 164, Dyskinesien desselben 164, Neigung zu Erlahmungen im Gefässsystem 165, Dysekkrisien, Dystrophien und Dysplasien desselben 166;
— höheres, Neurasthenie desselben, Hyper- und Hypergasien in demselben 169, 170.
Amenorrhoe 89.
Amimie 76.
Anämie 73.
Anästhesien 35, muskuläre 47, sensorielle 56, statische 51, im Digestionsapparate 54, psychische 59.
Androphobie 62.
Anekkrisie 35.
Anergasien 35, 36.
Angina pectoris vasomotoria 52, 73, 156.
Angstgefühle 60.
Anhidrosie 80.
Anoosie 89.
Anstrengungen, geistige und körperliche, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 127.
Antipathien und Sympathien 37, 65, Ursachen derselben 105.
Anuresie 87.
Anxietas tibiarum 156, 164.
Aphasie 75.
Aphrasie 75.
Aplasie 36.
Apraxie 74.
Ardor faucium 53.
Arthralgien 51.
Asa foetida 253.
Aspermatosie 89.
Asteatosie 84.
Astrophobie 62.
Athermosie 36.

Athetose 156.
Atremie 70.
Atrichosie 95.
Atrophie 36.
Auraartige Gefühle 48.

B.

Bäder 217, 218, 220, 237 ff.
Barometernaturen 134.
Batophobie 61.
Behandlung neurasthenischer Kinder 209 ff., erwachsener Personen 225 ff.
Bevölkerungszunahme, Einfluss derselben auf die Entstehung und Entwickelung der Neurasthenie 119.
Biere 249.
Biologie, vervollkommnete, Einfluss derselben auf die Kenntniss der Neurasthenie 17.
Blut und Blutgefässsystem der Neurastheniker 111.
Bromhidrosie 80.
Brompräparate 250.
Brunnencur 245, 246.

C.

Cachexie 6, 11.
Carcinoma 100, 202, 204, 208.
Cerebralirritation 12.
Chloasmata 95.
Chloralhydrat 252.
Chlorose und chlorotische Constitution der Neurastheniker 112, bei Knaben und Mädchen 149, in den Pubertätsjahren 154.
Choleraphobie 61.
Chorda 73.
Chorea magna, minor 156.
Circulus vitiosus 157, 166.
Claustrophobie 62.
Clavus 43.
Coccygodinie 48.
Coloboma Iridis 99.
Coma 102.
Convulsibilität 12, 214.
Cornea humana 95.
Crampi 50.

D.

Dakryorrhoe 82.
Defectmenschen 66.
Dégénérescence de l'espèce humaine 115.
Dentitionsperiode 135.
Descensus uteri 73.
Diabetes mellitus in den Pubertätsjahren 157, 158, im reiferen Alter 166.
Diät, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 134.
Diathèse nerveuse 6, 11.
Disposition oder Diathese, neuropathische 29, Entwickelung der Neurasthenie aus derselben 119, chlorotisch-nervöse, Ursprung derselben in der Hyp- und Paremphysie der Eltern 115.
Domatophobie 62.
Dysarthria syllabaris spastica et paretica 75.
Dysästhesien 36, Hauptsymptome der Neurastheniker 40, cutane am Halse und Nacken, am Rücken, an der Haut, an den Gliedmassen 44, sonstige cutane 45, muskuläre 46, in den Extremitäten 50, sonstige muskuläre 51, statische 51, viscerale 52, des Urogenitalapparates 55, sensorielle 55, partielle im sensoriellen Gebiete 56, psychische 57, 64 und combinirtes Vorkommen dieser 65, ästhetische 64, ethische und moralische 64, des Ichgefühls 66.
Dysekkrisien 36, 77, cutane 79, und Modificationen dieser 81, viscerale 85, des Pancreas und der Leber 86, des Urogenitalapparates 87, der Nieren 87, der Geschlechtsdrüsen 87, bei neurasthenischen Säuglingen 140, bei Kindern 144, im reiferen Alter 166.
Dysemphysie 98.
Dysergasien 56, Hauptsymptome der Neurastheniker 40.
Dysgraphien 76.
Dysgrypnie 36.

Dyshidrosie 79.
Dyskinesien 36, 68, Verhältniss derselben zu einander 68, verschiedene Arten derselben 68, cutane 71, intestinale 71, vasculäre 73, im reiferen Alter 164.
Dyslalien 74, 75.
Dyslogien 36, 76.
Dysmimien 76.
Dysodontosien 96.
Dysphasien 74, 75.
Dysphrasien 36, 74.
Dysplasien 36, der Epidermis 95, der Cutis 96, muskuläre 97, der Bindesubstanzen 97, Folgen derselben überhaupt 98, linksseitiges Ueberwiegen derselben 99, im reiferen Alter 166.
Dyspraxien 36, 74.
Dyssteatosie 83.
Dysthermosie 36.
Dystrophien 36, der Epidermis 95, der Cutis 96, muskuläre 97, der Bindesubstanzen 97, Folgen derselben überhaupt 98, linksseitiges Ueberwiegen derselben 99, bei neurasthenischen Säuglingen 140, bei Kindern 144, im reiferen Alter 166.

E.

Einpackungen, warme 240.
Eisenpräparate 245.
Ekkrisien 36, 77, Modificationen derselben 81.
Elektricität, Anwendung derselben bei der Neurasthenie 241 ff.
Elektroneurose 243.
Elektrosensivität 103.
Elektrosie 102, 103.
Elektrotorpor 103.
Empfindlichkeit 58.
Empfindungslähmung, partielle 42.
Emphysie 98.
Endarteriitis 98.
Enkephalitis 236.
Entartung einzelner Völkerschichten und ganzer Völkerschaften 116, Ursachen derselben 116 ff.
Epheliden 95.
Ergasien 35.
Ergotismus, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 124.
Ernährung neurasthenischer Individuen 212, 214, 221, 226.
Erregung und Erschlaffung, Stadium derselben 137.
Erregungen, psychische oder Emotionen und deren Einfluss auf die Entwickelung und Ausbildung der Neurasthenie 131.
Erziehung neurasthenischer Individuen zur regelmässigen Lebensführung 234 ff.
Euästhesie 35.
Euekkrisie 37.
Euemphysie 98.
Euergasien 35.
Eugrypnie 36.
Eukinesie 35.
Euplasie 36.
Euthermosie 36, 101.
Eutrophie 36, 91.

F.

Farbenblindheit 56.
Fieber, septische, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 120.
Fistula colli 99.
Fluchten 61.
Functionen der verschiedenen Organe des Körpers 35.
Furchtgefühle 60.
Furunculosis 97.

G.

Galaktosie 84.
Gase, giftige, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 126.
Gebirgsklima, Einwirkung desselben auf neurasthenische Individuen 236, 237.
Gedächtniss der Neurastheniker 67.
Gedankenarmuth 77.

Gefühle, die höheren psychischen 54, ästhetische, ethische, ideelle 54, Beziehungen derselben zu der Geschlechtssphäre 66.
Gehenlernen der Kinder 213.
Genussmittel und die Neurasthenie 228.
Gicht 98, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 122, in den Pubertätsjahren 157.
Gifte, metallische, Einfluss derselben auf die Entstehung und Entwickelung der Neurasthenie 125.
Globus hystericus 53.
Grypnie 36.

H.

Halucinationen 57.
Harnsäure 114.
Haschisch, Einfluss desselben auf die Entstehung der Neurasthenie 124, 252.
Hautaffectionen, chronische, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 124.
Hebetudo visus 56.
Hebephrenie 156.
Hemianhidrosie 80.
Hemihyperhidrosie, Hemihyphidrosie 80.
Herpes 96, 100, 124, 218.
Heterophemie 75.
Hypästhesien 35, muskuläre 47, statische 51, des Respirationsapparates 52, des Circulationsapparates 53, des Digestionsapparates 54, des Urogenitalapparates 55, sensorielle 56, psychische 59, des Selbstgefühls 67.
Hyperaesthesia retinae 55, acustica, olfactoria, gustatoria 56.
Hyperästhesien 35, muskuläre 47, statische 51, des Respirationsapparates 52, des Circulationsapparates 52, des Digestionsapparates 53, des Urogenitalapparates 55, sensorielle 55, psychische 58, des Ichgefühls 66.
Hyperalgie, Hyperalgesie 41.
Hyperakusie 56.
Hyperangiosie, Hypangiosie 97.
Hypercholesie 186.
Hyperdakryosie, Hypodakryosie 82.
Hyperdermatosie, Hypodermatosie 96.
Hyperekkrisien 35, des Magens 85, des Darmes 86, Hypekkisien 35, des Magens 85, des Darmes 86.
Hyperelektrosie 101, 103, Hypelektrosie 103.
Hyperemphysie 98, Hypemphysie 98, Ursachen derselben 115, begünstigende Momente für die Entstehung derselben 115.
Hyperergasien, Hypergasien 35, 36, 37, im höheren Alter 170.
Hypergalaktosie, Hypogalaktosie 84.
Hypergeusie 56.
Hypergraphie, Hypographie 76.
Hypergrypnie, Hypogrypnie 36, 102, 232.
Hyperhidrosie, Hyphidrosie 79, 80.
Hyperkeratosie, Hypokeratosie 95.
Hyperkinesie 35, animale 68, cutane 71, intestinale 71, sexuale 72, vasculäre 73.
Hypokinesie 35, animale 70, cutane 71, intestinale 72, sexuale 72, vasculäre 74.
Hyperliposie, Hypoliposie 97.
Hyperlogien, Hypologien 76, 77.
Hypermenorrhoe 88, Hypomenorrhoe 89.
Hypermimie, Hypomimie 86.
Hyperodontosie, Hypodontosie 96.
Hyperonychosie, Hyponychosie 96.
Hyperoosie 88, Hypoosie 89.
Hyperosmie 56.
Hyperosteosie, Hyposteosie 97.
Hyperphrasie, Hypophrasie 75.

Hyperplasie 36, Anfang der Aplasie 94; Hypoplasie 36.
Hyperpraxie, Hypopraxie 74.
Hyperpselaphesie 41.
Hypersialosie, Hyposialosie 83.
Hyperspermatosie 88, Hypospermatosie 89.
Hypersteatosie 83, Hyposteatosie 84.
Hyperthermosie, Hypothermosie 36, 101.
Hypertrichosie, Hypotrichosie 95.
Hypertrophie 36, Anfang der Atrophie 91; Hypotrophie 36, der Muskeln 97.
Hyperuresie, Hypuresie 87.
Hypochondrie 62.
Hypsophobie 61.

I. J.

Jahreszeiten, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 134.
Ichgefühl 66.
Ichthyosis 95, 144.
Ideenflucht, Ideenjagd 76.
Idiosynkrasien 37, 105, bei neurasthenischen Säuglingen 141.
Ileus 73.
Immunitäten 37, 105.
Intellect bei neurasthenischen Kindern 146, bei Knaben und Mädchen 149.
Intertrigo 95.
Involutionsperiode 136.
Inzucht 117.
Ischämie 73.
Ischuria paradoxa 73.

K.

Kaffee, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 125.
Kinder, neurasthenische 142, zwei Hauptformen derselben 142, Stuhlgang derselben 142, Schlaf derselben 143, Neigung zu Krämpfen 143, Dystrophien und Dysekkrisien derselben 144, geistige Anlagen und Eigenthümlichkeiten derselben 144, Moral insanity 145, frühzeitige Regung des Geschlechtslebens und fremdartige Sensationen bei denselben 145, wechselvolles Verhalten 146, Intellect 146, gleichzeitiges Vorkommen von Fehlern und Vorzügen bei denselben 146, erhöhte Disposition zu organischen Krankheiten des Nervensystems und zu schwereren Krankheiten überhaupt 147, Behandlung derselben 210 ff.
Kinesie 35.
Kleidung 211, 219, 226.
Klima, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 133.
Knaben und Mädchen, neurasthenische 148, zwei Hauptformen derselben 148, Intellect 144, Chlorose bei denselben 149, Geschlechtstrieb älterer 150, Hang zu Träumereien bei denselben und Schwindelgefühle 151, Neigung zu Krämpfen und trophischen Störungen 152, sowie zu Erkältungen bei denselben 153.
Kniephänomen 69.
Kräftig und üppig, Unterschied beider Begriffe 93, Ursache dieses Unterschiedes 94.
Krämpfe 68, oscillatorische 69, klonische 69, tonische 70.
Krankengeschichten 171 ff.
Krankheiten des Tractus intestinalis, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 121, der Harnorgane und Geschlechtsorgane, Gelegenheitsursachen der Neurasthenie 121, 122.
Krankheitsbilder, neurasthenische, Verschiedenheit derselben und Ursachen dieser 104, 171 ff.
Kreuzschmerz 49.
Kriege, Einfluss derselben auf die Entstehung und Ausbildung der Neurasthenie 118.

L.

Lagophthalmus 70.
Lebensdauer, Verlängerung derselben, wichtiges Moment für die Entstehung und weitere Ausbildung der Neurasthenie 118.
Lebensphasen, die einzelnen der Neurastheniker 135.
Lebensweise, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 134.
Leberthran 247.
Leibesöffnung 223, 230, 231.
Lethargus 102.
Lüderlichkeit und unordentliche Lebensführung, Einfluss derselben auf die Entwickelung und Ausbildung der Neurasthenie 130.
Luft, frische, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 125, 134, Strandluft 217, Gebirgsluft 236, Waldluft 216.

M.

Mädchen, neurasthenische, siehe Knaben und Mädchen.
Magnetosensvität 104.
Malaria, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 124.
Malleatio 69, 164.
Manie und maniakalische Verstimmung 59, 63.
Marasme nerveux 6, 11.
Massage, Arten und Anwendung derselben 244.
Melancholie und melancholische Verstimmung 58.
Melliturie 87.
Milchabsonderung 79, 84, 85.
Misophobie 62.
Mogyraphien 76.
Monomanien 63.
Monophobie 62.
Moorbäder 240.
Moral insanity 64, 65, 175, bei neurasthenischen Kindern 145, 225, in den Pubertätsjahren 160.
Morphium, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 125, 251.
Muskelgewebe, Verhalten desselben zu den Nerven 32.
Myelitis 197, 236.

N.

Nackenschmerz 49.
Nadelwald, Aufenthalt im 216.
Naevi 95.
Narceïn 251.
Nervenerregungs-, respective Zuckungsgesetz des normalen und des kranken Nerven 28, das Fundament alles organischen Geschehens 30 und aller Psychologie 31, Neurastheniker reagiren nach dem Zuckungsgesetz des erkrankten Nerven 28.
Nervenschwäche, nervenschwach 1, Ursprung dieser Ausdrücke 5, nerveux, nerveuse, nervous 5.
Nervensystem (Nerven), Stadium der einfachen Ermüdung, der Erschöpfung derselben 28, dem — gleich verhalten sich die übrigen reizungsfähigen Gewebe des Organismus 32, es beherrscht alle anderen Organe und Organsysteme 33, alle anderen Organe gewissermassen nur Producte desselben 33, centrales und peripherisches 34, das centrale ein Reflexorgan 34, das peripherische häufiger Ursprungsstätte der Neurasthenie als das centrale 34; Entwickelunganomalien desselben 107, das der Neurastheniker morphologisch und chemisch anders entwickelt 110, Verhältniss der Entwickelungsanomalien desselben und des Blutgefässsystemes zu einander 112, Folgen dieser Anomalien für den Gesammtorganismus 113.
Nervina 253.
Nervosisme Bouchut's 15, Kritik desselben 16, verschiedene Formen desselben 138, 147, 152.
Nervosität 1, nervös 5.

Neuralgien, cutane 42, am Kopfe 42, im Antlitz 43.
Neurasthenie, Beard's Definition derselben 1, 17, und Kritik dieser 2, 17, 18, unsere Definition derselben 2, ältere Benennung derselben 6, Vorkommen derselben im Alterthum 7, im Mittelalter 8, im 16. und 17. Jahrhundert 9, 10, im 18. Jahrhundert 11, im 19. Jahrhundert 11, Arbeiten über dieselbe im Alterthum 8, im Mittelalter 9, 10, im 18. Jahrhundert 11, im 19. Jahrhundert 11 ff., bei den französischen Autoren 12, 15, bei den Deutschen 13, in England und Amerika 15, die jüngsten Arbeiten über dieselbe 19, in der Weltgeschichte 20 ff., in der Gegenwart 24 ff., Verschiedenheit derselben nach Ort, Zeit und sonstigen Umständen 26, 27, Wesen derselben nach der heutigen Auffassung 27, Ursachen derselben 107, Entwickelung derselben in ihren ersten Anfängen 108, weitere Ausbildung derselben 109 ff., Ursachen der weiteren Entwickelung und Ausbildung derselben 110 ff., beeinflussende Momente für die weitere Entwickelung und Ausbildung derselben 115 ff., Gelegenheitsursachen für die weitere Ausbildung derselben 119 ff., die pathologisch-anatomischen Ursachen derselben 131; Verlauf der Neurasthenie 133 ff. und Mannigfaltigkeit in demselben, bedingt durch Klima 133, Lebensweise, Diät 134, Jahreszeit 134, die einzelnen Lebensphasen 135 und sonstige körperliche und andere Einflüsse 136, periodischer und cyklischer Verlauf 137, und nach dem Nervenzuckungsgesetz 137; die verschiedenen Formen der Neurasthenie Beard's und des Nervosisme Bouchut's 138, 139; — der verschiedenen Lebensalter 140, und zwar des Säuglingsalters 140 ff., des eigentlichen Kindesalters 142 ff., des Knaben- und Mädchenalters 148 ff., in den Pubertätsjahren 154 ff., im reiferen Alter 161 ff., im höheren Alter 169 ff.; Behandlung derselben 210, insbesondere der Kinder 210 ff., älterer Kinder 218 ff., der folgenden Jahre 225 ff.
Neurasthenische Persönlichkeiten in der Weltgeschichte 20, — Familien in der Geschichte 21, — Völker 22, 23; — Säuglinge 104, — Kinder 142, — Knaben und Mädchen 148, — Individuen in den Pubertätsjahren 154, — Individuen im reiferen 161, und im höheren Alter 169.
Neuropathische Diathese oder Disposition 29, Anfang aller schweren Nervenkrankheiten 30.
Neurosen, grosse, in den Pubertätsjahren 156.
Neurosis electrica 103.
Névropathie 11.
Nictitatio 69, 164.
Nigrities 95.
Nystagmus 69.

O.

Oedeme 152.
Ohrschmalzabsonderung 81.
Onychogryphosis 96.
Opiate 251.
Opium, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 125, 251.
Organe, Verschiedenheit der Functionen derselben 35.
Osmidrosie 80.
Osteomalacie 58.
Ovum hystericum 43.
Oxyergasien 38.
Oxythermosie 101.
Oxytrophie 92.

P.

Pantergophobie 307.
Pantophobie 61.

Papaverin 251.
Paracholesie 86.
Paradakryosie 83.
Paradermatosie 96.
Paragalaktosie 75.
Paragraphie 76.
Paragrypnie 36, 102.
Parakeratosie 95.
Parakeruminosie 81.
Parakinesien 35, intestinale, sexuelle 73, statische 74.
Paralgien, Paralgesien 41.
Paralogien 76, 77.
Paralyse, allgemeine progressive, Beziehungen derselben zur Neurasthenie 167, 236; Einfluss der Syphilis auf die Entstehung derselben 167, 180, 184.
Paramenorrhoe 89.
Paramimie 76.
Parangiosie 98.
Paranoia puberum 156, rudimentaria in den Pubertätsjahren 159, universalis 173, 175, 178, 192, 193.
Paraphasie, motorische und sensorielle 75.
Paraphrasia thematica und verbalis 75.
Paraplasie des Bindegewebes 98.
Parapselaphesie 41.
Parasialosie 83.
Paraspermatosie 89.
Parasteatosie 84.
Parästhesien 35, muskuläre 47, 48, statische 51, des Respirationsapparates 53, im Circulationsapparat 52, im Digestionsapparat 53, des Urogenitalapparates 55, sensorielle 53, psychische 60, des Selbstgefühls 67.
Parathermosie 36, 101.
Paratrichosie 95.
Paratrophien der Muskeln und Bindesubstanzen 97, des Bindegewebes 98.
Parhidrosie 80.
Parekkrisie 35, des Magens 85, des Darmes 86.
Paremphysie 98, Ursachen derselben 115, begünstigende Momente für die Entstehung derselben 115.
Parergasien 35, 36.
Parodontosie 96.
Paronychosie 96.
Paroosie 89.
Parosteosie 98.
Paruresie 87.
Patophobie 62.
Pellagra, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 125.
Pemphigus 96.
Phobien 60, 61.
Phobophobie 62.
Pityriasis 95, 124, 144.
Plastik 36; plastische Vorgänge eine Art Secretion 90, Unterschied zwischen diesen und trophischen Vorgängen 91.
Pleuritis und Pneumonie, Gelegenheitsursachen der Neurasthenie 121.
Points douloureux 44, am Rücken, an der Haut, an den Gliedmaassen 44, in den Muskeln 48.
Polygraphie 76.
Polyphrasie 75.
Prolapsus uteri 73.
Protoplasma und seine Modificationen, gleiches Verhalten desselben mit den Nerven 32.
Prurigo 124.
Pruritus hystericus 46, 124.
Psoriasis 124, 144, 152, 158.
Ptomaine Stoffe 114, Wirkungen derselben 114.
Ptyalismus 83.
Pubertätsentwickelung 135.
Pubertätsjahre, Neurasthenie in denselben 154, Chlorose während derselben 154, Erregbarkeit und Ausdauer der in diesen Jahren stehenden Neurastheniker 155, Empfindlichkeit und Selbstüberhebung derselben 155, grosse Neurosen und Vasoneurosen während derselben 156, anomale Se- und Excretionen, Gicht und

Rheumatismus, Diabetes mellitus während derselben 157, Paranoia rudimentaria, stuporöse Zustände, Hang zu Träumereien und gewissen Liebhabereien in denselben 159.
Pubertätskrankheit 154.

R.

Raphania, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 124.
Raptus melancholicus 59.
Rhachitis 98.
Rheumatismus 98, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 122, in den Pubertätsjahren 157.
Rückenschmerz 48, 49.
Ruhe, wohlthätige Einwirkung derselben auf die Neurasthenie 236.
Rupophobie 62.

S.

Salzsäure 245.
Säuglinge, neurasthenische 140, allgemeines Aussehen derselben 140, Epidermis, Gesicht, Gehör, Appetit, Schlaf, Zahnentwickelung, Schielen, Schweissabsonderung, geistige Entwickelung derselben 141, das Gehen- und Sprechenlernen derselben 142, Idiosynkrasien bei denselben 141.
Säuren 253.
Schlaf 212, 221, 232
Schulterschmerz 49.
Schweissabsonderungen 79 ff.
Seebäder 220, 238, warme 240.
Scorbut, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 124.
Sehnenreflexe, Steigerung 69, Verminderung derselben 70.
Selbstbewusstsein überhaupt 67, der Neurastheniker 67.
Selbstgefühl 66.
Sialorrhoe 83.
Siderodromophobie 62.
Soolbäder 218, 240.
Sopor 102.
Spasmophilie 12.
Speichelabsonderung 79, 83.
Spinalirritation 12, Ausartung der Lehre von derselben in Deutschland, England und Amerika 13, 14, 15, 48, 49.
Sprache, Anomalien derselben 74.
Status nervosus 6, 11.
Stigmata heredidatis seu degenerationis 98, Formen derselben 99.
Stoffwechsel, Producte desselben 114.
Strabismus 70.
Strandluft 216.
Strapazen, Einfluss derselben auf die Neurasthenie 127.
Stuporöse Zustände in den Pubertätsjahren 159.
Sympathien und Antipathien 37, 65, Ursachen derselben 105.
Syphilis 95, Gelegenheitsursache der Neurasthenie 124, Einfluss derselben auf die Entstehung der allgemeinen progressiven Paralyse und der Tabes dorsualis 167.

T.

Tabak, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 125, 228.
Tabes dorsualis 186, 187, 189, 192, 193, 236, Einfluss der Syphilis auf die Entstehung derselben 167.
Talgabsonderungen 79, 83, 84.
Tenesmus 72.
Terminologie, Bemerkung über die angewandte 38, 105.
Thee, Einfluss desselben auf die Neurasthenie 125.
Thermosie 37.
Thränenabsonderungen 79, 82.
Tinea capitis 152.
Tontaubheit 56.
Tormina intestinorum 72.
Trophik 36, trophische Vorgänge eine Art Secretion 90, Unterschied zwischen diesen und den plastischen Vorgängen 91.

U.

Ueberarbeiten und Strapazen, Einfluss auf die Entstehung und Ausbildung der Neurasthenie 127.
Ueberbürdung der Schüler höherer Lehranstalten und die Neurasthenie 127 ff.; — des Gedächtnisses neurasthenischer Kinder 224.
Urticaria 124, 152, 218.
Ursachen, pathologisch-anatomische der Neurasthenie 131, andere 107, 118 ff., gelegentliche 119, Mannigfaltigkeit derselben 120.

V.

Vaginismus 72.
Valeriana, radix 246.
Vapeurs 11.
Vasoneurosen in den Pubertätsjahren 157.
Verlauf der Neurasthenie 133, Mannigfaltigkeit desselben 133, äussere Einflüsse auf denselben 133 ff., körperliche Einflüsse auf denselben 136, Ungleichmässigkeit in demselben 136, periodischer und cyklischer 137, nach dem Nervenzuckungsgesetz 137.
Vitiligines 95.

W.

Wahnvorstellungen 77.
Wärmeentwickelung 101.
Waldluft 216.
Wohnräume 211, 225.

Z.

Zahnpocken 140.
Zahnungsprocess 214.
Zoster 96, 100, 124, 218.
Zuckungsgesetz des normalen und kranken Nerven 28, vid. Nervenerregungsgesetz.

Druck von Gottlieb Gistel & Comp., Wien, I., Augustinerstrasse 12.

3 2044 062 563 1

CALL (617) 432-2136 TO RENEW
HAVE ID NUMBER & BOOK BARCODE
or
email to: librenew@hms.harvard.edu

3 2044 062 563 135